

A FERENC JÓZSEF TUD.-EGYETEM
Bőr- és nemi kórtani klinikájának
KÖNYVTÁRA

XII. sorozat

" ~~1270~~ 11



D

MAGYAR
ORVOSI KÖNYVKIADÓ-TÁRSULAT.

ALAKULT MDCCCLXIII-ban.

...R ÉS BUJAKORTAN

A MAGYAR
ORVOSI KÖNYVKIADÓ-TÁRSULAT
KÖNYVTÁRA.

XLIV. KÖTET. 1883.

DE KRAFFT-EBING R.:

AZ ELMEBETEGSÉGEK TANKÖNYVE.

II. KÖTET.

AZ ELMEBETEGSÉGEK KÜLÖNÖS KÖR- ÉS GYÓGYTANA.

BUDAPEST.

A TÁRSULAT SAJÁTJA.

1883.

K. 28. II.

AZ ELMEBETEGSÉGEK TANKÖNYVE.



KÓRODALI VIZSGÁLATOK ALAPJÁN

ORVOSOK ÉS ORVOSTANHALLGATÓK SZÁMÁRA

IRTA

D^r KRAFFT-EBING R.

AZ ELJUKOBIUS-GYÓGYTAN NY. II. TANÁRA A GRÁZI EGYETEMEN.
A PÁRISI SOCIÉTÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE ES SOC. DE MÉDECINE LÉGÈLE, A GENTI SOC. DE MÉDECINE,
A SOC. DE MÉDECINE MENTALE DE BRUXELLES, A KÉZBET ELMEGYÓGYÁSZOK TÁRSULATÁNAK, A SOCIÉTÀ
FRENTRIATRICA ITALIANA, A LONDONI MÉDICO-PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION SR. TAGJA.

II. KÖTET.

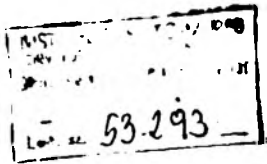
AZ ELMEBETEGSÉGEK KÜLÖNÖS KOR- ÉS GYÓGYTANA.

MÁSODIK RÉSZBEN ÁTDOLGOZOTT KIADÁS

FORDÍTOTTA

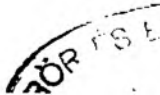
DE LAUFENAUER KÁROLY.

BUDAPEST.



A MAGYAR ORVOSI KÖNYVKIADÓ-TÁRSULAT.

1884.



01 JUN 2004



FRANKLIN- ARSULAT NYOMCAJA.

ELŐSZÓ.

Az előttünk fekvő 2. kötet. az első kiadás 2. és 3. kötetének egyesítéséből származott, mert több bírálatban ezt a kívánságot találtam kifejezve. Az elmekór-alakok annyiban szenvedtek változást, hogy a régi melancholia passiva-t «simplex» névvel jelöltem meg, s hogy jelen kötetbe, mint új es az első kiadásban nem is található kórformát — a «hallucinatorikus örültség» kórodai tárgyalását is felvettem, mely elmekór-alak annak előtte legtöbbször az elsöleges tébolyodottsággal lett összeeserélve; végül a kényszerképzetes elmezavart nem tartom már az elsöleges tébolyodottsággal párhuzamos kóralaknak. hanem mint az elfajulási elmekóroknak sajátlagos jelentkezési módját egy egészen külön álló fejezetben tárgyalom.

Részben átdolgoztam a buskomorságot, a duhösséget, a méh-szenves, időszakos elmezavart, a hűdéses butaságot; egészen újra dolgoztam ki az örültséget, a kényszerképzetes és a rásztkóros elmezavart. Helyenkint újabb adatokat szurtam közbe, másutt változtatásokat tettem, remenylem, hogy ezen javítások a megérdemlett figyelemben fognak részesülni.

Az által, hogy a kórrajzokat a szöveg köze osztottam be. azoknak a számát is meg lehetett kevesbiteni, így a jelen kötet az első kiadás 159 kórrajza helyett csak 105-öt tartalmaz. Az első kiadás kórrajzai közül ezen kötet számára csakis a legjobbakat választottam ki, különben közlök néhány egészen új kórrajzot is.¹ Majdnem 4000 általam megfigyelt eset kórrajza állván rendelkezésemre, ezekből csakis azokat választottam ki tankönyvem számára, melyek első sorban gyakorlati értékűek, s így a törvényszéki és gyakorló orvosok, nemkülönbén az orvostanhallgatók igényeinek legjobban megfelelnek.

¹ L. az 5. 10. 12. 15. 21. 23. 24. 27. 32. 33. 42. 48. 51. 52. 58. 64. 66. 68. 70. 90. 93. 94. 105. sz. kórleírásokat.

A kórrajz, amint azt már az első kiadás előszavában is jeleztem, csak nagyon csekély mértékben pótolja azt, a mit valaki önmaga észlelt vagy tapasztalt.

Mindazonáltal a kórrajznak meg is van a maga jól megbecsülendő értéke, legalább oly tudomány-szakoknál, melyek leíró természetűek: az elmebetegségek különös kór- és gyógytana is egyelőre ezek közé tartozik. Az elmekór-alakok a tapasztalat által is beigazolt pontos és helytálló kórképekbe, csakis a legrészletesebb és legszorgosabban vezetett kórrajzok útján lesznek csoportosíthatók, ugyancsak ez a módja annak, hogy a tények melységébe hatolhassunk, és egy általánosan elfogadott nomenclatura segítségével egymást meg is érthessük. Azonban, hogy ettől a célponttól még mai napság nagyon távol vagyunk, azt mindenkinek be kell látnia, ki melyebben veszi szemügyre azt a ridet, erőszakolt és meg is tökeletlen dogmatismust, mely az osztályozásnál és az egyes kórfarmák felállításánál tapasztalható: a kórfarmák megnevezésénél pedig tisztult és általános értékű jelzések helyett valóságos bábeli nyelvzavart találunk.

A tudomány színvonalán álló és minden követelménynek megfelelő kórrajz vezetése az elmekórtanban nagyon fáradtságos feladat, ugyyszólván ép olyan nehéz és időt rabló, mint az agymetszetek górsövi átvizsgálása.

A jó kórrajz alapját a pontos anamnesis kepezi, ezt azonban csak tapasztalt orvosoktól vagy értelmes laikusoktól lehet kapni, most jönnek a mindennapi fáradtságos és pontos feljegyzések nemcsak a szellemi, hanem a testi tüneteket illetőleg is, ezeknek a felsorolása sokszor hihetetlen hosszúra nyúlik, s így megy ez a legszelsőbb változatok között nemesak éveken, de évtizedeken át is.

Különben mindenesetre okvetlenül szükséges, hogy a felvételnél — mint a megfigyelés megkezdésénél — pontosan felvegyük a beteg kórelőzményeit, jelen állapotát, melyben azután a fenálló kórkepeknek le legyen írva mindennemű testi és szellemi tünete vagy árnyalata. Ha idült lefolyású kóresettel van dolgunk, akkor a jelen állapotot többször meg kell ujitanunk, erre a buskomorságnál és az elsőleges tébolyodottságnál a közben előforduló izgalmi állapotok a legalkalmasabbak.

Ha a beteg meggyógyult, akkor ne mulasztjuk el a «status retrospectivus»-t is felvenni.

A visszatekintés nem egyszer felderíti a kórszármazást, a kóroktant, és ellenőrzi azt is, hogy helyes volt-e észleletünk.

Megbecsülhetlen ez a status retrospectivus a tudomány szempontjából, a műveltebb osztályból származó betegeknél, s főleg akkor, ha a beteg maga beszeli el vagy írja le betegsége alatti elmé-
nyeit, szellemi viszontagságait, gondolatait.

Végül csak azt kívánom, hogy tankönyvemnek új alakjában se hiányozzanak régi barátai s legyen az továbbra is a kórodai elmegyógyászatnak emeltyűje és előmozdítója!

Grác. 1883 január havában.

A szerző.



TARTALOMJEGYZÉK.

	Lap
BEVEZETÉS. Az elmebántalmak felosztása	1
I. Rész. Psychoneurosisok	11
<i>I. Fej.</i> A búskomorság	11
1. Az egyszerű búskomorság	17
<i>a)</i> A tévengés nélküli búskomorság (1. Körtört. 20. l.)	19
<i>b)</i> Búskomorság szívszorongással (2. Körtört. 23. l., 3. Körtört. 24. l.)	22
<i>c)</i> Búskomorság téveszmékkel és érzéki csalódásokkal (4. Körtört. 27. l., 5. Körtört. 29. l., 6. Körtört. 31. l., 7. Körtört. 33. l.)	25
<i>x.</i> A vallásos búskomorság (8. Körtört. 36. l., 9. Körtört. 38. l., 10. Körtört. 39. l.)	35
<i>z.</i> A rásztkóros búskomorság (11. Körtört. 41. l., 12. Körtört. 42. l.)	40
2. Melancholia cum stupore s. attonita (13. Körtört. 46. l., 14. Körtört. 47. l.)	—
<i>II. Fej.</i> A dühösség	54
1. A dühögő izgatottság (15. Körtört. 60. l., 16. Körtört. 61. l.)	55
2. A dühösség (17. Körtört. 72. l., 18. Körtört. 73. l., 19. Körtört. 75. l., 20. Körtört. 75. l., 21. Körtört. 77. l.)	62
<i>III. Fej.</i> A tompaság, vagyis az elsöleges gyögyítható butaság (22. Körtört. 82. l., 23. Körtört. 84. l.)	78
<i>IV. Fej.</i> Az (hallucinatorikus) örültség (24. Körtört. 93. l., 25. Körtört. 97. l.)	84
<i>V. Fej.</i> A másodlagos tébolyodottság és (végzeti) butaság	98
1. A másodlagos tébolyodottság (26. Körtört. 101. l.)	99
2. A másodlagos (végzeti) butaság	102
<i>a)</i> Az úgynevezett izgatott butaság (27. Körtört. 104. l.)	103
<i>b)</i> A szenttelen butaság (28. Körtört. 106. l.)	105
II. Rész. A szellemi elfajulások	107
<i>I. Fej.</i> Általános kórodai áttekintés	107
<i>II. Fej.</i> Az alkati affectiv elmekór (Folie raisonnante)	112
A búskomor folie raisonnante (28. Körtört. 114. l.)	113
<i>III. Fej.</i> Az erkölcsi elmezavar (29. Körtört. 123. l., 30. Körtört. 125. l.)	117
<i>IV. Fej.</i> Az elsöleges tébolyodottság	126
1. Az elsöleges tébolyodottság üldöztetési téveszmékkel (31. Körtört. 141. l., 32. Körtört. 143. l., 34. Körtört. 146. l., 35. Körtört. 148. l.)	134

	Lap
A perlekedési tébolyodottság (36. Körtört. 153. l.)	150
2. Az elsöleges tébolyodottság nagysági téveszmékkal	155
a) A vallásos tébolyodottság (37. Körtört. 159. l., 38. Körtört. 160. l.)	155
b) Az erotikus (szerelemi) tébolyodottság (39. Körtört. 162. l., 40. Körtört. 165. l.)	161
V. Fej. Az elmezavar kényszerképzetekkel (41. Körtört. 173. l., 42. Körtört. 177. l.)	166
VI. Fej. A nehézkóros elmezavar	178
1. A nehézkórosak szellemi elfajulása	182
2. A nehézkórosak mulékony szellemi zavarni	184
a) Stupor (tompasági) (43. Körtört. 185. l.)	185
b) Ködös állapotok	186
x. Ködös állapotok párosulva félelemmel (44. Körtört. 187. l.)	186
y. Ködös állapotok hallucinatorikus üldöztetési deliriiummal (45. Körtört. 188. l., 46. Körtört. 189. l.)	187
z. Ködös állapotok fellengző vallásos deliriiumokkal (47. Körtört. 190. l.)	189
ö. Ködös állapotok, álomszerű és regényes fellengző eszmékkal (48. Körtört. 191. l.)	191
e. Ködös állapotok moriaszerű izgalomakkal (49. Körtört. 197. l.)	196
3. Az elnyújtott egyenértékek (50. Körtört. 199. l., 51. Körtört. 200. l., 52. Körtört. 203. l.)	198
4. Idült nehézkóros elmezavarok (53. Körtört. 206. l.)	205
VII. Fej. A hysterikusok elmezavara	209
1. Mulékony elmezavarok (54. Körtört. 212. l., 55. Körtört. 213. l., 56. Körtört. 214. l., 57. Körtört. 215. l.)	211
2. Elnyújtott hysterikus tévengés állapotai (58. Körtört. 217. l.)	216
3. Méhszenves elmezavarok	218
Psychoneurosisok (59. Körtört. 219. l., 60. Körtört. 220. l.)	218
Szellemi elfajulások (61. Körtört. 222., l. 62. Körtört. 223. l., 63. Körtört. 225. l.)	220
VIII. Fej. A hypochondrikus (rásztkóros) elmezavar	226
A rásztkóros neuro-(psycho-)sis	227
Hypochondriából eredett szellemi gyengeségi állapotok és a tébolyodottság (64. Körtört. 230. l., 65. Körtört. 232. l.)	230
Az önfertőzők tébolyodottsága (66. Körtört. 235. l.)	233
IX. Fej. A periodikus (időszakos) elmezavar	236
1. Az időszakos elmezavar idiopathikus alakjai	240
1. Az időszakos idiopathikus elmekeór psychoneurosis alakjában	241
a) Az időszakos dühösség (67. Körtört. 244. l., 68. Körtört. 245. l.)	241
b) Az időszakos iszákosság (69. Körtört. 249. l.)	246
c) Az időszakos búskomorság (70. Körtört. 251. l., 71. Körtört. 252. l.)	250
d) A kórszakos elmezavar (72. Körtört. 256. l., 73. Körtört. 259. l., 74. Körtört. 260. l., 75. Körtört. 262. l.)	253
2. Az idiopathikus időszakos elmezavar tévengés alakjában (76. Körtört. 264. l.)	263

	Lap
II. A sympathikus úton keletkezett időszakos elmezavar	266
Az időszakos menstrualis elmezavar (77. Körtört. 270. l.)	267
III. Rész. Agybetegségek kiválsólag szellemi tünetekkel	272
<i>I. Fej.</i> Hüdéses butaság (78. Körtört. 294. l., 79. Körtört. 297. l., 80. Körtört. 299. l., 81. Körtört. 300. l., 82. Körtört. 302. l.)	272
<i>II. Fej.</i> Az agybujakór (83. Körtört. 308. l., 84. Körtört. 311. l.)	303
<i>III. Fej.</i> Az idült alkoholizmus és szövödményei (85. Körtört. 318. l.)	312
1. A reszkető örvöngés (86. Körtört. 326. l., 87. Körtört. 326. l., 88. Körtört. 327. l.)	320
2. A bornámoros tévengés (89. Körtört. 328. l.)	328
3. Az iszúkoságból keletkezett elmebántalmak	330
<i>a)</i> Az iszúkosak búskomorsága (90. Körtört. 331. l.)	330
<i>b)</i> Az iszúkosak súlyos dühössége (91. Körtört. 335. l., 92. Körtört. 336. l.)	332
<i>c)</i> Az iszúkosak üldöztetési tébolyodottsága (93. Körtört. 338. l., 94. Körtört. 339. l.)	337
<i>d)</i> Alkohol paralysis (95. Körtört. 341. l., 96. Körtört. 342. l.)	341
4. Az iszúkosak nehézkörja (97. Körtört. 344. l., 98. Körtört. 345. l.)	345
<i>IV. Fej.</i> Az aggsági butaság (99. Körtört. 349. l., 100. Körtört. 350. l., 101. Körtört. 351. l.)	346
<i>V. Fej.</i> A heveny örvöngés (102. Körtört. 361. l., 103. Körtört. 362. l., 104. Körtört. 363. l., 105. Körtört. 364. l.)	352
<i>Függelék.</i> A hiányos szellemi kifejlődés. Idiotismus és Cretinismus	366
Elmeegyengeség talaján fejlődött elmekórok	378

BEVEZETÉS.

Az elmebántalmak felosztása. Az elmekórok alakjai.¹

Az elmebetegségek különös kór- és gyógytanának alapfeltétele az egyénileg oly annyira különböző és változatosságok által úgyszólván összezavaró kórképeknek egységes szempontok szerinti osztályozása és csoportosítása képezi.

Ama kívánalom, hogy az elmekóralakok kielégítően osztályoztassanak, már elég korán érezhetővé vált, és számtalan osztályozási kísérletekre vezetett, csak hogy egy sem részesült általános és feltétlen elismerésben.

A felosztás azonban, legyen az bármily nehéz, mégis okvetlenül szükséges, egyrészt a tudomány előrehaladása, másrészt az olvasó és a szerző közötti könnyebb megérthetés szempontjából.

Csak az a kérdés, hogy az elmekórtan mai állása mellett, miféle szempont szerint oldandó meg ez a feladat. A pathológiában három felosztási irányelv uralkodik: az *anatomiai*, az illető betegség alapját képező kórbonczi elváltozás szerint, — az *etiologiai* a betegséget előidéző kórokok szerint, végül a *klinikai-funkcionalis*, azon különös mód, mely a különféle kórfolyamatok által megváltozott szervezet működésén alapszik.

Az elmebántalmaknak kórbonczi felosztása ez idő szerint még lehetetlen.

Mi egyáltalán nagyon keveset ismerjük ama anatomiai folya-

¹ S. FALRET, Malad. mentales, Introduction, p. 30, 31; NEUMANN, Psychiatrie p. 175; MOREL, Traité des mal. ment. p. 249; BERTHEK, Annal. med. psychol. 1873, Nov.; KAHLBAUM, „Die Gruppierung der psychischen Krankheiten“, Danzig 1863; ugyanaz VOLKMANHÁL „Sammlung klinischer Vorträge“, 126. sz.; SCHÜLE tankönyve 2. kiadás p. 326; TILING, Psychiatrisches Centralblatt. 1878, 3 és 4; MEYNERT, Allg. Wien. med. Zeitg 1880. 3, 4, 6, 8. sz.

matokat, melyeknek tünetei kórodailag mint elmebetegségek jelentkeznek, még kevésbbé ismerjük pedig ama anatómiai különbségeket, melyek a különféle kórképeket feltételezik, bár nem tagadható, hogy egyes kóralakokra nézve mind inkább megegyező leletek említettnek.

Sokkal többet ígér az ætiologiai felosztási irányelv, azon felteléssel azonban, hogy a meghatározott okok folytán keletkezett elmekór, tüneteiben és lefolyásában is olynemű sajátságokat nyújtson, melyek egész biztonsággal engedjenek viszontkövetkeztetést valamely fennforgó ætiologiai mozzanatra.

Sajnos, hogy ezen feltevés: különös ok — különös vonások a kórképben, nem olyan mértékben helytálló, hogy az, ezen irányelv általános keresztülvitelére használható lenne.

Az elmebántalom ugyanis — nagyon csekély kivétellel — számtalan összeható ok folyománya, melyek egyenkinti méltatása igen nehéz, hatási módja sokszorosan homályos, s melyeknek kórodai jelentkezése — közbeneső hatások folytán is többféle magyarázatot enged. Bár mennyire méltányoljuk is tehát MORELnek, SKAENek, CLOUSTONnak és KAHLBAUMnak ilyenmű törekvéseit, mindazonáltal be kell látnunk, hogy az elmekóralakoknak ætiologiai irányelv szerint való felosztása ez idő szerint még ki nem vihető, mi legkevesbé sem zárja ki azt, hogy adott esetekben az ætiologiai mozzanatot kórodailag különösen ne méltassuk.

Ha tehát nem is teljesül ama reményünk, hogy egy bizonyos ok (pl. koponyasértés, syphilis, méhbaj) még akkor is, ha csak egyes egyedül jutna érvényre, a pathogenesis és a lokalisatió sokoldalúsága mellett úgy a lefolyásban, mint a tünetek elemzésére nézve sajátságos kórképet fogna előidézni: mindazonáltal bizton elvárható, hogy bizonyos ætiologiai szempontból fontos tényezők, mint pl. az öröklés, alkati bántalmak, az elmebántalmak egy egész csoportjának úgy a tünetek, mint a lefolyásra nézve olynemű jelleget fognak kölcsönözni, mely még akkor is felismerhető, ha az egyes kórképek esetleg különböznek is egymástól.¹

Feltéve, hogy helyes az általunk imént kiemelt irányelv, úgy a kóroktani mozzanatok értékesítése az elmebántalmak egy bizo-

¹ Analog példa erre az alkati bántalom szemmel tartásával más szerkezeti betegségek közül a mellhártya-gyulladás; ennek jelentősége a bántalom keletkezésére és lefolyására nézve egészen más, ha az gürökóros vagy arra hajlamosított egyénél (genymell, elgümösödés) vagy pedig nem gümökóros egyénél fordul elő.

nyos csoportjánál mindenestre indokolva van, a mennyiben általa egyes kóralakok alkati alapja, a pathogenesisből lefolyásból és tünetekből megállapítható.

És bizonyára lényeges különbség van a között, vajjon valamely elmebántalom egy már a születéstől kezdve jó állapotban levő és rendszeren működő *egészséges* agyban, vagy pedig valamely egyrészt az örökles által terhelt, másrészt talán fejlődésben visszamaradt és rendellenesen működő *beteget* agyban keletkezett-e.

Ezen tényállás, melyet már MOREL egész horderejében kellőleg méltányolt és melyet újabban SCHÜLE is kiemelt, okvetlenül szükségessé teszi, hogy szorgosan különválasszunk a kifejlődésre képes vagy kifejlődött agynak zavarait a szerint, amint a jelzett messzeható kóroktani tényező épen jelen van vagy nincs.

Azon elmezavarokat, melyek egészséges agyú egyéneknél jelentkeznek, *psychoneurosisoknak*, azokat pedig a melyek terhelt (öröklés stb.) agyvelő szerkezetnél lépnek fel, *szellemi elfajulásoknak* nevezzük.

Említenünk sem kell, hogy ezen két nagy csoport nem áll egymással éles ellentétben, hanem léteznek — mint bárhol másutt — átmeneti alakok is.

Az a kérdés merülhet itt fel, melyik csoportba sorolandó az az egyén — kinél az ascendentában a psychikus megterhelés ugyan jelen van, de a ki az elmebántalom kitéréséig egészen egészséges volt.

Továbbá a jó karban levő agyvelő-szerkezet is, esetleges fejsértés vagy bármely más káros mozzanat (iszákoság, nemi kicsapongás) által degeneratív jelleget nyerhet, mely az esetlegesen bármely más ok folytán keletkezett elmebántalomnak elfajulási színezetet kölcsönöz.

Különben nemcsak maga a kóroktani tényező az, mely a különválasztást szükségessé teszi, hanem vannak egyéb más úgy a kifejlődést, mint a lefolyást és tüneteket illető sajátságok is, melyek a különbözőzeti kórisme helyes megállapításánál nyomosan latba esnek.

Az elfajulási elmekóralakoknak ezen kórodai sajátságait már MOREL is felismerte, azokat azonban kizárólag az öröklési elfajulásokra tartotta jellemzőknek. MORELnek ezen nézete további vizsgálatokra szorul, mert az öröklési elfajulás az elfajulási elmekóroknak csak egyik fontos részletét képezi, amennyiben ezek szerzett okok folytán (külsértés, agybetegségek, kifejlődési rendellenességek) is keletkezhetnek.

Én kórodámon már évek óta tanítási szempontokból, a psycho-

neurosisok és a psychikus elfajulások közti különbséget, természetesen egy kevésbé dogmatica, a következő jelekben állapítottam meg:

I. Psychoneurosisok.

1. Parasitarius jellegű, esetlegesen szerzett elmebántalmak oly egyénknél, kiknek szellemi tehetségei annak előtte épek voltak és a kiknek megbetegedése előre látható nem volt.

2. A megbetegedés időszakos hajlamosítás útján lép fel (pl. nagy szerkezeti betegségek, és összetalálkozó hatalmas alkalmi okok).

Az öröklési hajlamosítás nincs kizárva, sőt lappanghat (könnyen izgékony, de eddig rendes működésű agy).

3. Hajlam a gyógyulásra, visszaesések ritkák.

4. A bántalom öröklés útján nem terjed át az utódokra vagy ha igen, úgy csak jóindulatú alakban (psychoneurosisok).

5. A kórképek szabványosan folynak le. A dühösség rendszeren búskomor kezdeti szakkkal köszönt be, az

II. Szellemi elfajulások.

1. Alkati megbetegedések oly egyéneknél, kik már születésüktől kezdve, vagy első gyermek-éveikben neuro-psychopathikus alkatot árultak el, s kiknek központi idegrendszere folyton egyensúlyi ingadozásban volt, s kiknél az agyműködések egyensúlyzavara már eleve várható volt.

2. Csekély alkalmi okok, s már magok a physiologikus életszakaszok is elégségesek (fanosodás időszaka, hőszám, gyermekágy, klimakterium).

A megbetegedés többnyire pathologikus, leggyakrabban öröklési hajlamosítás által van feltételezve.

Szerepet játszanak mint kórokok különféle tartósan ható káros hatányok (fejsértés, agybetegségek), melyek többnyire a fejlődésben levő gyermeki agyat érték. Az elmebántalom az előrement s mindig mélyebben és érélyesebben ható neuropathikus állapotoknak sokszor utolsó láncszemét képezi (neurasthenia, hysteria, hypochondria, epilepsia).

3. Csekély hajlam a gyógyulásra — többnyire csak ideiglenes visszatérés az előbbeni állapotba. Nagy hajlam a visszaesésekre — midőn mindinkább súlyosabb elmekórformák fejlődnek.

4. Nagy hajlam az öröklésre, az utódoknál mindinkább nehezebb kórformák jelentkeznek (progressiv öröklési elfajulás).

5. A psychoneurosisok minden kór-faja lehetséges, többnyire súlyos organikus alakban. A lefolyás kiszá-

ügynevezett másodlagos állapotok, elsősleges kóralakok kimenetelei gyanánt jelentkeznek. A kórkép még ott is, a hol csak mint *állapot* (tünet) mutatkozik, bizonyos önállósággal és színezettel bír. A bántalom lefolyása szorosan időhöz van kötve, és vagy gyógyulásra vagy butaságra vezet.

6. A rohamok és tünetek időszakosságra nem mutatnak hajlandóságot.

7. A szellemi betegség és egészség ideje élesen el van különítve — és egymással ellentétes.

8. A betegek tettei rendszerint öntudatos indokok által vezéreltek.

míthatatlan; különféle állapotok rendetlenül váltakoznak, a tünetcsoportok indokolatlanok, szakadozottak. Az egyes állapotok csak rövid tartamúak, e mellett a kórképek nem tiszták, hanem sokféle alakok keverékét képezik. Az egész kórforma ez által proteusszerű jelleget nyer, és physio-psychologikus elvek szerint sehová sem sorolható. A lefolyás lassú, sokszor az egész életen át elhúzódik, e mellett bizonyos kifejlődési fokon megállapodik, és vagy soha — vagy igen későn megy át butaságba. A progressiv elfajulás némely súlyos eseteiben az elbutulás azonban rohamosan köszönt be.

6. Nagy hajlam időszakosságra; az időszakos elmekór degeneratív jelenség.

7. Sokszor a kóros hajlamosítás egész észrevétlenül megy át az elmekórba. Az egészséges gondolkodásnak és a beteges ferdeségeknek sajátságos keveréke a betegség virágzásának magaslatán — egész a belátás időszakáig.

8. Impulsiv cselekedetek.

Az elmebetegségek ezen két fő csoportjának további osztályozása — alosztályokra, ätiologikus úton — már nem folytatható, mert a psychoneurosisoknál a kóroktani mozzanat a tüneteket és lefolyást illetőleg iránytadó szerepet nem játszik, és a szellemi elfajulásoknál a kóroktani mozzanat csakis az egész csoportnak kölesönöz bizonyos kórodai jeleket, a nélkül azonban, hogy a további elkülönítés és megkülönböztetés az elfajulás kórokai szerint lehetséges volna.

Ez a körülmény forog fen különösen az ügynevezett öröklési elmekórnál, mely bár bizonyos jellemző alakokban lép fel (erkölcsi,

időszakos, bizonyos alkati neurosisokból átalakított, kényszer-képzetekkel járó elmekór), de ezeket kizárólag még sem képviseli.

A psychoneurosisok további felosztására csakis a klinikai-funkcionális irányelv marad hátra. A szabványos, bizonyos meghatározott lefolyási irányban mozgó és a psychikus mechanizmusban mintegy rendszeres betegségi folyamatokat képező psychoneurosisok osztályozásánál első sorban a tünetcsoportok minősége és a lefolyás lesznek értékesíthetők.

A lefolyást illetőleg elsőleges és másodlagos elmekór-alakokat szoktunk megkülönböztetni.

Ezen megkülönböztetésnek prognostikus jelentősége is van, a mennyiben gyógyulásra csakis az elsőleges kórformák nyújtanak reményt.

Az elsőleges elmekórok keretén belül a következő alfajokat különböztethetjük meg:

a) búskomorság; — jellemezve az által, hogy a szellemi műveletek egyáltalán lassubbodva mennek végbe — sokszor teljes gátlás mutatkozik, fájdalmas önérzet, kicsinységi deliriumok, mint folyamányai a gátlásnak és lehangoltságnak. A központi érző terület részvétele (hallucinációk, illúziók) csak mellékes szerepet játszik. Az öntudatzavar mindenféle fokozatban előfordul.

b) Dühösség; — jellemezve az által, hogy a szellemi műveletek gyorsítva folynak le, gyakran teljes zabolátlanság jelentkezik; az önérzet leginkább derült, nagysági téveszmék, mint a fokozott szellemi mozgalmaknak és emelkedett hangulatnak kifejezései. A központi érző terület részvétele mellékes. Mindenfokú öntudatzavar.

c) Stupiditas (tompaság), melynél a szellemi mozgalmak időnkint lefokozottak, sokszor teljesen szünetelnek; hangulathiány s nagy öntudat-zavar jellemzik.

d) Örültség; a központi érzéktérületnek kóros izgatottsága, — ebből folyó (hallucinatorikus) deliriumok. A hangulat és mozgás-zavarok nem önálló, hanem többnyire érzéki csalódások és deliriumok által befolyásoltak. Jelentékeny öntudatzavar (zavarodottság).

A búskomorságnál és dühösségnél könnyebb és súlyosabb alakokat szoktunk megkülönböztetni, a szerint, amint az öntudatzavar kisebb vagy nagyobb, és a szerint, a mint a betegek mozgási rendellenességei inkább psychikus úton, vagy a központi psychomotorikus göczök izgalma által váltatnak ki. Így a búskomorságnak könny-

nyebb alakja a melancholia simplex, nehezebb a melancholia cum stupore s. attonita; a dühösségre nézve ismerjük a dühöngő izgatottságot (maniacalis exaltatio) és a dühösséget.

Ha az elsődleges alakok gyógyulással nem végződnek, akkor a másodlagosak kezdenek kifejlődni.

Jellemzők ezen másodlagos alakokra: a kialudt indulatok, az egységes énnnek felbomlása, az érzés, képzelés és törekvés közti logikus összefüggés hiánya, és egyáltalán a pszichikus műveletek összerendezetlensége.

Ezekhez járulnak mint a bekövetkezett szellemi gyengeségnek tünetei: az etikus és æsthetikus érzések hiánya, az értelmi és logikus képességek alábbhagyása (szellemi gyengeségi állapotok).

Itt most a szerint, a mint a szellemi mechanizmus egyes téveszmék által még lazán összefügg és működésbe is hozható, vagy pedig teljesen szétesve, általános gyengeség következik be, *másodlagos tébolyodottságot és butaságot* különböztethetünk meg.

A butaság ismét kétféle: *izgatott vagy szenvtelen* (apatikus). Az elsőnél a szétroncsolt szellemi mechanizmusban még izgalmak folyhatnak le, zavart képzetek és törekvések is keletkezhetnek: az utóbbinál teljes szellemi nyugalom és tompaság áll fen. A psychoneurosisoknál követett osztályozási eljárás a szellemi elfajulásoknál nem alkalmazható. A lefolyás szerinti osztályozás lehetetlen azért, mert számos eredeti rendellenes és állandó elfajulási állapot ilyennel nem is bír, másoknál a lefolyás rendetlen, proteusszerű, és egyáltalán homályos.

Csakis egyes alakokra jellemzők az időszakosan visszatérő rohamok.

Ezen állapotok — szemben a psychoneurosisokkal — úgy tűnnek fel, mint sajátos folyamatok, melyeknél a szó legszorosabb értelmében az «én» megbetegedése lép előtérbe, míg amazok «szellemi rendszertegségek», szabványos kifejlődéssel, világos és rendszeres lefolyással. A szellemi elfajulások psychologikus elvek szerint nem osztályozhatók, és már az öröklés bélyegével jellegzett etiológiájuk is oda utal, hogy anthropologikus elvek szerint vizsgáltassanak.

Miután azonban az anthropologikus kóroktani mozzanat csak egész általánosságban különíti el a szellemi elfajulásokat a psychoneurosisoktól, okvetlenül szükségessé válik, hogy az egyénileg sajátos szellemi elfajulások egyes csoportjait azok megjelenésének, lefolyásának nemleges vagy tevőleges tünetei szerint osztályozzuk.

Ily típusok a következők :

a) Az alkati affektív elmebőr; az általában affektív kórkép tisztán formalis és állandó természetű.

b) Az erkölcsi elmezavar; az ethikus érzések és képzetek hiányosak.

c) Az elsősleges tébolyodottság; affektív alap nélkül keletkezett elsősleges és rendszeres téveszmék.

d) Az alkati neurosisok útján keletkezett elmebőr (epilepsia, hysteria, hypochondria).

e) Az időszakos elmebőr: hasonló alakú és tartalmú rohamok időszakonként térnek vissza.

Az elmebántalmak egy másik csoportjánál — melyek kifejlődött agyvelő-szerkezetnél jelentkeznek — a nem kizárólag szellemi jelenségekben mozgó kórkép kórodailag az által jellemezhető, hogy a psychikus és a psychomotorikus tüneteknek alárendelve, vagy ezeket kiegészítve, mozgási, érzési és edénymozgatási tünetekre akadunk; kórbonczai tekintetben is jellegzetesek ezen elmebántalmak, a meny nyiben itt többé-kevésbbé kimutatható szervi elváltozásokat találunk, a melyek nemcsak az agykéreg állományára terjednek ki, hanem kimutathatók az infracorticalis mozgó, érző és edénymozgató központokban és pályákban is.

Ezek — a kimagasló szellemi tünetekkel járó *agybetegségek* képezik az összekötő hidat a különös kór- és gyógytanban tárgyalt agybetegségek és az elmebántalmak között — a különválasztás pedig tisztán gyakorlati szempontokból van indokolva, épen a jelenlevő ereyesebb szellemi tünetek miatt.

A szellemi tünetek azonban ezeknél nem önállóak — hanem a kórbonczai folyamat erélye és kiterjedése által vannak feltételezve. A kifejlődés és a lefolyás itt nem is olyan, mint a tulajdonképeni psychosisoknál. Itt szellemi megbetegedési tünetek vannak jelen — párhuzamban az agy szövetének bántalmával.

Mínt hogy a jelzett kórbonczai folyamatok többnyire előrehaladó természetűek, velők együtt a szellemi tehetségek is fokozatosan hanyatlanak (dementia), ha ugyan a kóros folyamatnak valamely vitalis központra kiterjedése a beteg életének mihamar véget nem vet.

Ide következő, többé-kevésbbé jellemző kórbonczai elváltozásokkal járó kifejezett kórképek tartoznak: *a)* terjedő hűdéses butaság, *b)* az agybujakór, *c)* az iszákosak idült elmebőrja, *d)* az aggsági butaság (dementia senilis), *e)* a heveny örzöngés (delirium acutum).

Ezen a kifejlődött agyat érő elmezavarokkal a *hiányos szellemi kifejlődési állapotok* állnak szemben.

Ezeknél már a magzati életben, vagy általában az agyfejlődés korai időszakában léptek fel ama kórbonczai folyamatok, melyek a központi idegrendszernek, főleg pedig az agynak teljes kifejlődését gátolták.

Itt ismét két alakot különböztethetünk meg: az idiotismust és cretinismust, a szerint, a mint a kifejlődést gátló ok (rachitis) tisztán az agyra maradt korlátolva, vagy pedig a szervezet egyéb részein is (csontrendszer, vegetatív szervek) érvényesítette káros befolyását.

A fentebb fejtegetett osztályozási elvek szerint az elmebántalmakat a következő schemában foglalhatjuk össze:

A. A kifejlődött agy elmebántalmai.

I. Psychoneurosisok.

1. Elsőleges gyógyítható bántalmak.

a) *Buskomorság*, (melancholia), szellemi gátlási tünetekkel járó elmeállapotok, nyomott kedélyhangulattal.

α) *Melancholia simplex* (felületes öntudatzavar, a gátlási tünetek psychikus úton jöttek létre, könnyebb alak).

β) *Melancholia attonita s. c. stupore* (az öntudat mélyebb zavara, a gátlási tünetek (tetania, katalépsia) többnyire organikus úton jöttek létre, súlyosabb alak.)

b) *Dühösség* (mania), ezen elmeállapotra jellemző, hogy a szellemi műveletek gyorsítva folynak le, derült kedélyhangulattal.

α) *Dühönjő izgatottság* (az öntudatzavar csak felületes; a mozgási műveletek szellemi úton váltatnak ki; könnyebb alak).

β) *Dühösség* (mélyebb öntudatzavar; a mozgási sphaera tünetei ösztönszerű jelleggel bírnak, és organikus úton váltatnak ki a psychomotorikus központok izgalmai által: nehezebb alak).

c) *Stupiditás (tomposág) vagyis a gyógyulásra képes butaság*; a szellemi mozgalmak csökkentek vagy teljesen szünetelnek, hangulathány, súlyos öntudatzavar. (Stupor.)

d) *Örültség*, (a központi érzőterület kóros izgatottsági állapota, jelentékeny öntudatzavarral (zavarodottság), jellemző hangulat- és mozgászavarokkal).

2. Másodlagos gyógyíthatatlan állapotok.

a) másodlagos tébolyodottság,

b) terminalis butaság,

α) izgatott és

β) apathikus (csendes, szentelen) butaság.

II. Szellemi elfajulások.

a) Az alkati affektív elmebántalom (folie raisonnante),

b) az erkölcsi elmezavar,

c) az elsőleges tébolyodottság,

- a) kezdetleges üldöztetési téveszmékkel (üldöztetési tébolyodottság),
- β) kezdeti nagyzási téveszmékkel (erotikus, vallásos tébolyodottság),
- d) elmezavar kényszerképzetekkel.

e) az alkati neurosisokból támadt elmezavar.

- a) nehézkóros,
- β) méhszenves,
- γ) rásztkóros elmezavar,
- f) az időszakos elmekór.

III. Agybetegségek kimagasló szellemi tünetekkel.

- a) Terjedő hűdéses butaság,
- b) agybujakór,
- c) az iszákosak idült elmekórja,
- d) aggsági butaság,
- e) heveny örjögés (delir. acutum).

B. Hiányos szellemi kifejlődési állapotok.

Idiotismus, cretinismus.



I. RÉSZ.

A PSYCHONEUROSISOK.

A Elsőleges gyógyítható bántalmak.

ELSŐ FEJEZET.

A búskomorság¹ (Melancholia).

A búskomorságnak főtüneteit, a különben vagy éppen nem, vagy csak kevésbé indokolt szomorú kedélyhangulat és a szellemi műveletek gátlási tünetényei képezik.

Azon kérdésre, hogy mi módon függenek egymással össze a melancholikus elmezavarnak ezen alaptünetei, csak feltevésekkel válaszolhatunk.

Némelyek a szomorú kedélyhangulat okát az agy táplálkozási zavarában keresik (psychikus neuralgia, hasonló a közönséges neuralgiához) és belőle lélektanilag akarják levezetni a szellemi műveletek lefolyásának gátlási tüneteit. Mások psychophysikai okoskodások alapján a gátlást tartják elsőleges bántalomnak, és a szomorú kedélyhangulatot mint másodlagos okozatot tekintik, mely a jelenlevő gátlásnak öntudatos észrevétele által keletkezett. Mindkét nézet kissé egyoldalú felfogáson alapszik. Az a feltevés, hogy a szellemi fájdalom másodlagosan jöjjön létre, nem felel meg a tapasztalásnak. Ez a nézet csak akkor lenne elfogadható, ha a szellemi fájdalom intenzitása egyenlő arányban állana a gátlással, mi ki nem mutatható, vagy ha a gátlás a szellemi fájdalmat idő tekintetében is megelőzné, mi szintén nem áll; első mindig a szellemi fájdalom, azután következnek a gátlási tünetek — melyek természetesen, mindig újabb és újabb szellemi fájdalom forrásává válnak.

¹ WUNDERLICH, Pathol. 1854. II. rész. I. p. 137; FALRET, Maladies Mentales. p. 324; MOREL, Traité des mal. ment. p. 439; SNELL, Allg. Zeitschr. f. Psych. 28 k. p. 222; SEMELAIGNE, a melancholia kórisémje és gyógykezelése. Mem. de l'academie de med. XXV, 1; RICHARZ, Allg. Zeitschr. f. Psych. 15 k. p. 28; BILLOD, Annal. med. psychol. 1856; POHL, Die Melancholie, Prag. 1852; DE SMETH, De la mél., Bruxelles 1873; MEYNER, Die primären Formen des Irreseins, Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilk. 1871, 44—47; FRESK, Allg. Z. f. Psych. 28 k. p. 487; v. KRAFFT, Die Melancholie, Erlangen 1874; SCHÜLE, Handbuch, p. 407.

A tények illetően állása mellett a szellemi fájdalmat és a gátlást egymás mellé rendelve kell tekintenünk, mi a kölcsönös egymásra hatást korántsem zárja ki. E mellett mint közös alappántalmat a feszerők elégtelen felszabadulásával járó agytáplálkozási zavart (anæmia?) kell szem előtt tartanunk.

Figyelmesebb és elöitélet nélküli felfogás szerint a búskomorság az agynak kóros táplálkozási zavarán alapul, fő jellegei: az egész öntudat érző és visszaható működéseinek fájdalmas színezete (psychikus neuralgia), másrészt a szellemi műveleteknek (érzetek, képzetek, törekvések) lassúbbodott lefolyása — egészen a teljes gátoltságig.

T ü n e t t e n .

Szellemi tünetek. Szellemi fájdalom, lehangoltság, levertség, mint a zavart agytáplálkozás folyamányai, képezik a melancholikus öntudat tartalmát. Ez a szomorú lehangoltság, tartalom tekintetében semmiben sem különbözik a fájdalmas indulatoktól gyötört egészséges ember indokolt levertségétől. Az egységes egészet képező szellemi folyamatok következtében a lehangoltság általánossá lesz; a táplálkozásában megzavart agyban csak fájdalmas színezetű gondolatok támadhatnak.

Ez az organikus úton létrejött fájdalmi állapot még súlyosbodhatik — vele egy időben létrejött és nagyobbára a szomorú kedély-lehangoltságból eredett másnemű szellemi zavarok által.

Ezen mellékes fájdalmi források a külvilág kelletlen apperceptiójában (a fájdalmas öntudat miatt, szellemi dysæsthesia), a beteg egész szellemi mechanismusát körülhálózó *elnyomatás* érzésében, és végül az összes szellemi műveletekre (képzetek lepergése, törekvések) kiterjedő *gátlás* észrebevésében rejlenek. A betegség magaslatán, legkínosabb a betegre nézve a képzeteknek és érzéki észrevééseknek elégtelen színeződése a tetszés és visszatetszés érzeteinek hiányában (szellemi anæsthesia).

Ezen fájdalmas szellemi folyamatoknak kórodai képe: szomorúság, lehangoltság, levertség. A szellemi dysæsthesia folytán a beteg visszavonult, emberkerülő lesz és környezete iránt ellenséges indulatívává válik; a szellemi anæsthesia folytán a beteg mindenki — még a legfontosabb társadalmi összeköttetések irányában is egykedvű, közönyös.

A kedélyi élet ezen tartalmi zavarához az *alaki* csatlakozik. Ez abban nyilvánul, hogy úgy a képzetek, mint az érzéki észrevéések igen élénk kelletlenség érzetével, sőt indulatokkal is társul-

nak, mi mellett a szellemi ingerületek ingerküszöbe igen alacsonyra száll le.

Megeshetik, hogy a betegség magaslatán mindennemű szellemi folyamat, sőt maga az érzéki észrevevés is a visszatetszés indulatával jár (psychikus hyperaesthesia).

Ezen szellemi hyperaesthetikus állapotokat anaesthetikusak előzik meg, vagy e kettő egymás között váltakozik, épen úgy, mint a neuralgikus idegnél.

Az így keletkezett indulatok, mint unalom, a kétségbeesésig fokozódó szomorúság, meglepetes (zavarodottság, kétségbeesés, ijedelem, szégyen) vagy mint homályos sejtelem (félelem, szorongatás, ijedés) nyilvánulnak.

Kórodailag ezen beteges izgatottság, mint ingerlékenység, érzékenység jelentkezik, és amennyiben a hyperaesthesia és az anaesthesia egymással váltakoznak és mennyileges különbséget is mutatnak, a beteg szeszélyesnek tűnik fel.

Hogy a beteg a szellemi nyugodalmat mennyire kívánja, az abban mutatkozik, miszerint mindennemű teendőit abba hagyja, keresi a magányt, kerüli a külvilág benyomásait és a kedélyi mozgalmakat.

A képzelő tehetség zavarainál is alakokat és tartalmakat különböztetünk meg. Az alakok a képzetek lassubbodott lefolyásában és megnehezített társításában állanak.

A lassubbodás az összes szellemi műveletek megnehezített lefolyásának csak részlettüneménye, és végoka részben az idegállomány megváltozott tömecs-viszonyaiban, részben pedig a szellemi mozgalmakat kísérő kelletlenség érzésben keresendő.

A szellemi mozgalmak szabad lefolyását megakadályozó gátlásban a fájdalom-érzetnek igen jelentékeny mellékforrása fakad.

Ezen gátlás kórodailag mint unalom, szellemi üresség és a megkevesbedett munkaképesség érzete nyilvánul (elbutulás, emlékezési gyengeség — miről annyi beteg panaszkodik). A képzetek lepergése időnkint teljesen szünetel, s ez kétségbeesést szül. A képzetek társításának zavara leginkább az által van feltételezve, hogy az öntudatban csakis a szomorú önérzetnek megfelelő képzetek jöhetnek létre, és ennél fogva az ujonan keletkezett képzetek is csak szomorú tartalmúak lehetnek. A gátlás és a megnehezített gondolat-társítás elősegítik a kényszereszmék keletkezését. Az agybeli kóros ingerületek, vagy a beteg hyperaesthesiája és külső benyomások iránti növekedett

ingerfogékonysága folytán támadt kényszereszmék, igen mélyen bevésszék a beteg öntudatába, és ott a képzelő tehetség lomhasága és a társítások gátoltsága következtében csak növekednek belterjeségükben.

A képzelő tehetség alaki zavara megvan minden melancholikusknál. Ezen zavarok sokszor csak egyes egyedül állanak fenn (*mel. sine delirio*), az esetek legnagyobb számában azonban a tartalmiakat — a *téveszméket* is megtaláljuk.

A melancholikusoknál található téveszmék leggyakrabban pszichológikus úton, mint a beteges öntudat megfejtési kísérletei keletkeznek, mi mellett a téveszme-szövevény nem mindig logikus gondolkodás terméke, hanem sokszor csak mint az öntudatban felmerült homályos és öntudatlan társítási folyamat szerepel.

A búskomorságnál csak ritkán keletkeznek érzéki csalódásokból téveszmék, még ritkébbak a primordialis tévengések.

A búskomorságban szenvedő beteg téveszméi igen változatosak, az emberi szomorúság, aggodalom és gondnak nincs árnyalata, mely ne mutatkoznék nála. Nagyon természetes, hogy az egyéni öntudattartalom szülte téveszmék a beteg szellemi műveltsége, állása, foglalkozása és életkora szerint nagyon különbözök, noha már GRÆSINGER is megjegyzi, hogy az emberi nem bizonyos állandó és közös gondolatai és törekvései — valamennyi nemzet és idő melancholikus tévengéseinek egyenlő vonásokat és tartalmat kölcsönöznek.

A melancholikus téveszmék közös jellemvonása az önhiba által okozott szenvedés; ellentétben áll ezzel az elsődleges tébolyodottságnál észlelhető mások által történő üldöztetés téveszméje.

A melancholia lefolyásában gyakoriak az érzéki csalódások, különösen pedig a súlyosabb alakoknál. Ezen csalódások kiterjednek minden érzékre, és a beteget úgyis szólván más világba, a képzelet országába helyezik.

A mint a búskomor beteg képzeleti ellenséges, fájdalmas természetűek, úgy a jelentkező hallucinációk is ijesztők, szorongatók.

Különösen erélyesek és számosak az érzéki csalódások a búskomorságnál észlelhető indulatos állapotoknál, mikor a beteg homályos sejtelem kódébe burkolva, aggodalmas várakozással fél és retteg valami bekövetkezendő dolog miatt.

A melancholikus szellemi életét jellemző gátlási tünetmények a psychomotorikus körben is igen élénken jelentkeznek.

Miután a szellemi mechanizmusban jelentkező minden újabb

mozgalom a melancholikus kínos fájdalmait csak még fokozza, ennek elkerülése végett a beteg inkább tétlenségben tesped, kerüli a munkát, elhanyagolja hivatásszerű foglalatosságát, elzárkozik és szívesen keresi fel az ágy nyugodalmát. A csökkent önbizodalom folytán a beteg semmit sem kíván, semmit sem akar elérni.

A szellemi folyamatok gátlása már egymagában, másrészt a visszatetszés érzete által megnehezített képzeleti forgalom, az érdeklődés teljes hiánya — mely a cselekvést egyáltalán kizárja — igen jellemzően visszatükröződnek a beteg abbéli panaszában, hogy ugyan akarna valamit, de tulajdonképen még sem akarhat.

A beteg minden egyes cselekedetnél a «tegyem, ne tegyem» a kezdes és az abbanahagyás között ingadoz. Mélyen alászállott önérzete, a tehetetlenség és a szellemi képtelenség tudata az eléérés sikerének reményét felszínre juttatni nem engedi, s így a concret akarat szellemi folyamata folytonosan contrastírozó képzetek által lesz a legkínosabban befolyásolva; a melancholikusnak ezen jellemző tétovázása kórodailag mint folytonos ingadozás és határozatlanság jelentkezik.

A melancholia jellemző alapvonása az anenergia, — az ennek passiv (szenvedőleges) magatartása. Nincsenek azonban kizárva időszakonként lefolyó zajos és erőszakos jelenetek, sőt dühöngési rohamok sem. Ezek magyarázatát az adja meg, hogy néha az indulatok erélye a gátlást fölülhaladja. A beteg ilyenkor helyét sehol sem találja — ösztönszerű belső indulatoktól hajtva, mindent, mi útjába kerül, összerombol, és valóságos dühösségi roham lepi meg. Ilyen indulatos cselekedetek kiválólólag a kétségbeesés kitörései gyanánt tekintendők; feltételezve vannak sokszor a kiállhatatlanságig fokozódó szellemi gátlás érzete (psychikus anæsthesia, hyperæsthesia, anenergia, gondolatgátlás, kényszerképzetek), complicáló neuralgiák, a testi rosszul lét érzete, szívszorongás, ijesztő érzéki csalódások és téveszmék által.

Gyakori ilyenemű szellemi kényszerállapotokban az öngyilkosság; az analgesia a kivített igen megkönnyíti. A melancholikus azonban nemcsak maga ellen fordul, hanem rombolólag lép fel más személyek és tárgyak ellenében is. Ilyen tettek végrehajtására a psychikus disæsthesia és az anæsthesia hajlamosítják a beteget; — különösen a præcordialis izgalom (szívszorongás) indítja a melancholikust az erőszakos fellépésre. Az irodalomban a legsúlyosabb büntettekre akadunk, melyeket melancholikusok hajtottak végre ilyen szellemi rendellenes állapotban.

Egyéb ideges tünetek. A melancholikusok a betegség kezdetén és annak magaslatán álmatlanok. Alvásuk ijesztő álmoképek által zavart, gyakori a felijedés — s ha alusznak is, felébredéskor nem érzik azt az üde frisseséget és kipihentséget, mint az egészséges emberek.

Gyakori a fejfájás, kivált vérszegény betegeknél; némelyek a fejben ürességről, nyomásról panaszkodnak; ezek paralgikus tünetek, vagy a szellemi gátlás allegoriái. A közérzet zavart. A betegek bágyadtaknak, leverteknek mondják magokat; rosszul érzik magokat. Az életerő megfogyatkozására vall a betegek görnyedt magatartása, az izmok gyors kifáradása, a habozó testmozgások, a halk beszéd, az elernyedt és gyenge izomzat. Ezen beidegzési gyengeség közbevegyülő szellemi mozzanatokon kívül (nyomott önérzet), megzavart vitalis érzések, megváltozott izomérzések (nehézség, fájdalomosság), és egyidejű általános anæmia által van feltételezve.

Gyakoriak az érzési zavarok is. Leginkább paralgikák-, hyperæsthesiák- és neuralgiákat észlelhetünk, ezek rontják a beteg hangulatát, indulatokat gerjesztenek, és allegorikus téveszmékre vezetnek. Paræsthesiák, anæsthesiák ritkábbak. Mindezen tünetek a hószám beköszöntével még fokozódnak. A kiválasztások, kevesbedettek, az ösztönök is erélytelenek.

Különösen észrevehető ez a betegek táplálkozásánál, minek következtében igen gyakori a táplálkozási ellenkezés — az étiszony. A tápszerek visszautasításának okai többnyire téveszmék és hallucinációk, de sokszor szervezeti (somatikus) okok is szerepelnek, így az anorexia és székrekedés.

De a táplálkozási ellenkezés nélkül is nagyon szenved a betegek tápláltsága. A betegek súlya rendszeren fogy, a vérszegénység mindinkább fokozódik, úgy látszik, hogy a trophoneurotikus központok is belévonatnak ezen psychoneurosis folyamatába. Igen fontos a vasomotorikus beidegzési zavar. Legtöbb betegnek ütere összehúzódottak, az érverés kicsiny, az üter fonalszerűen összehúzódott.

A csökkent kiválasztásokon kívül, mint következményi tünetek még a következők fordulnak elő: az ételletj egyáltalán csökkent, a bőr száraz, érdes, korpaszerűen lehámló, a végtagok hidegek a viszeres pangás következtében duzzadtak. Így most a betegek a valódinál sokkal idősebbeknek látszanak. A test hőfoka alacsonyabb a rendszerénél, a légzés felületes, elégtelen, noha ijedelmek folytán gyorsított

is lehet. Az ütérverések száma igen változó, felelmi állapotoknál tetemesen gyorsított.

A melancholikus elmebántalom kórodailag két élesebben körvonalazott változatban fordul elő, melyeket egyenkint kell tárgyalnunk: a melancholia simplex, és a melancholia cum stupore.

1) Az egyszerű búskomorság. (Mel. simplex).

A búskomorság enyhébb alakjainak azokat kell tekintenünk, a melyeknél a szellemi gátlási tünetények inkább szellemi úton, az öntudatban fellépő fájdalmas folyamatok következtében jöttek létre; szemben állanak ezzel a súlyosabb alakok, hol a gátlási tünetek inkább organice a vezetési pályák rendellenességi és görcsös izom-beidegzési zavarok (tetania, katalepsia) által vannak feltételezve. Az enyhébb alakoknál az öntudat sem nagyon zavart. A kedélyi élet gátlása mint vigasztelkülü anesthesia, a képzelő tehetség gátlása mint kínos gondolkozási nehezség, az akarat gátlása mint gyötrelmes cselekvési képtelenség — sokszor mint az akarat tökéletes megkötöttsége, nyilvánul. Mindezek okvetlen következése az önérzet alászállása.

Mint hogy a beteg öntudata folytonosan újabb és újabb fájdalom forrása, miután életét fenyegető vagy kioltó indulatok és képzetek szorongatott állapotát folytonosan fentartják, sőt súlyosbítják, ennél fogva helyzete annál kinosabbá válik, minél kevésbé erzi magát képesnek arra, hogy magát ezek befolyása alól felszabadítsa.

A kórkép főalapvonalait a szenvedőleges magaviselet, a szellemi folyamatok kínos megkötöttsége képezik. Ezen szenvedőleges magatartás — a psychomotorikus körben sokszor majdnem a teljes tetlenségig fokozódhatik. A betegnek nemcsak tettei, hanem beszéde és helyzetváltoztatási mozgásai is mindinkább lassúbbak, nehezebbek lesznek; hovatovább csak szakadozott időközökben megjelenő műveleteket látunk; különösen erélyes és sokszor ismételt ingerek és nógatás kell ahhoz, hogy a beteget cselekvésre indítsuk, s ilyenkor is a beteg inkább csak kezd, mint végez, míg végre a mozgató műveletek teljesen megszűnnek. (Mel. passiva.) Ezek az esetek átmeneti alakokat képeznek a stuporosus (tomba) melancholiához; náluk a szellemi gátlás nyilván az akarat pályában fellépő organikus akadályok által van fokozva és complicálva, különben a tompa búskomorságnál az öntudat szintén mélyen zavart, és a beteg valóságos szellemi kódós állapotba merül.

Az egyszerű melancholiánál az öntudat — fájdalmas képek- és képzeteken kívül — nem mutat lényegesebb zavarokat; kivételt képeznek olyan esetek, melyeknél közbenesőleg, vagy az átmeneti szakban a tompa búskomorság — tökéletes szellemi megkötöttsége áll be.

A gondolkodás, megnehezített, korlátolt, de azért a beteg még itél és következtet. Ellentétben áll ezzel a melancholia cum stupore, hol önként keletkező álomszerű tévengés van jelen, mely tovább nem terjed, értékesítve nem lesz, ép úgy, mint a láz és a mérgezés tévengéseinél.

Miután az egyszerű búskomorságnál az íteletet alkotó képesség meg van tartva, ebből magyarázható az meg, hogy téveszmék keletkeznek, hogy azok *systematice* feldolgoztatnak, és további logikai folyamatok képzésére fel is használtatnak. A beteg szenvedőlegesen magaviselete bármely időben megváltozhatik: izgatott, tevékeny lesz, szellemi fájdalmának és szorongatott állapotának lúrmás jajgatásban, kéztördelésben, nyugtalan ide-tova szaladgálásban (mel. *errabunda*) ad kifejezést, sőt romboló veszélyes tettekben igyekszik magának könnyebbülést szerezni. (Mel. *agitans, activa*). Ezen magaviseletnek oka nem abban rejlik, hogy a gondolatok megkönnyébbítve változnak át mozgási képzetekbe — mint azt a dühösségnél észleljük, hanem abban, hogy a mozgást indító okok minden gátlást felülmúló szerfeletti nagy erélylyel vésődnek be az öntudatba.

És valóban a melancholikusok izgalmai csak az összes kórkép tetőpontján szoktak előfordulni, vagy pedig egyáltalán csak közbeszött tünetek a (szenvedőleges) búskomorság lefolyásában.

A melancholikusok izgatottsági rohamai nagyban hasonlítanak a dühösséghez — es az okozott pusztítás vagy rombolás tekintetében a buskomor beteg a dühöst sokszor felül is mulja. Nem szakértő orvosok az ilyen állandó kedélyi izgatottsággal párosult melancholiákat rendszerint dühöngésnek is szokták kórismézni, noha a dühös beteg mozgási ösztöne és a búskomor betegnek kínos öntudati állapotából származott mozgáskényszere között lényeges a különbség.

A cselekvőleges (mel. *activa*) buskomorságnál előfordul a gondolat-futás is, noha a melancholikus gondolat hajszája egészen más jellegű, mint a dühös betegé, a mint azt RICHARZ (Allg. Zeitschr. f. Psych. XV. p. 28) találólag kiemelte:

A cselekvőleges búskomorságban szenvedő beteg tévengése azonban — daczára az esetleges gondolatgyorsulásnak — mégis csak monoton, tartalma mindig fájdalmas, csak a buskomor indulatok

szük körében mozog, egy és ugyanazon tárgynak folytonos változása.

A búskomor beteg gondolatait sorakoztatni, azokat társítani nem képes — míg a duhósságnál a gondolatok társítása feltűnőleg meg van könnyítve. Az ily beteg csak gondolatfüzereket alkot; a megkezdett eszmét nem képes átgondolni, minduntalan megszakad a gondolatok fonala — és ismét előlről kell kezdenie. E miatt a betegek folytonosan kínos és eredmény nélküli gondolat-kényszerről panaszkodnak, elmondják, hogy képtelenek állandóan egy gondolatnál megmaradni, hogy nem képesek azt kigondolni, hogy öntudatuk a látszólagos túltömöttség daczára is üres és sivár.

EMMINGHAUS-nak abbéli nézete tehát, hogy ezen állapot nem egyéb — mint állandó és tömeges kényszergondolkozás, eléggé indokolt.

Az egyszerű búskomorság a leggyakrabban előforduló elme-kóralakok egyike. Kórodai szempontból ezen kóralaknak a tünetek erőlye és csoportosítása szerint számtalan árnyalata van. Ezen szempontból három változatot vagy inkább fokozati különbséget vehetünk fel, a mennyiben a melancholikus megbetegedés átfuthat mind a három változaton vagy egyik-másikán megállapodva, be is végződik. Legenyhébb alak

a) *.1 tévenység nélküli búskomorság* (melanchol. sine delirio).

A kórkép ezen bántalomnál csak az érzés és törekvés rendelkezéseiből áll, a képzelő tehetségben pedig csakis alaki zavarok mutatkoznak. Téveszmék és érzéki csalódások nem fordulnak elő. A búskomorságnak ezen legenyhébb alakját elme-gyógyintézetekben hiába keressük, míg ellenben a magán-gyakorlatban igen gyakori. Minthogy a beteg nyugodtan és okosan viseli magát, ez a kóralak sokáig elkerüli a laikusok, meg az orvosok figyelmét is.

A betegnek komorsága, ingerlékenysége, lehangoltsága, megszokott gondolkozó és érző tehetségének elváltozása ugyan nagyon is feltűnő, mindazonáltal a környezet ezt más körülményeknek tulajdonítja; és a beteg maga is — ki betegnek látszani egyáltalán nem akar — különféle okokat hoz fel mentésül, hogy figyelmetlenségét, lustaságát és megszokott teendőinek elhanyagolását elpalástolja és indokolja. Ily módon a dolgok valódi állása sokáig rejtve maradhat, míg a betegség további kifejlődése, vagy pedig valamely — a kiállhatatlanságig fokozódó fájdalmak és ijedelmek uralma alatt végre-

hajtott erőszakos cselekmény — arról nem világosít fel, hogy itt szellemi bétagséggel van dolgunk. Az orvosok fel nem ismerve az elmebajt, ilyen esetekben vérszegénységet, chlorosist, hysteriát, neurastheniát szoktak kórismézni. Tény azonban mindenesetre az, hogy az előbb felsorolt somatico-neurotikus alapon a melancholia ezen alakja csakugyan — és pedig elég gyakran kifejlődik; névleg felemelendő itt a pubertás időszaka (honvágy), a hypochondria, neurasthenia, és az alkati idegesseg. Ha e bántalom az öröklési hajlamosítás alapján lépett fel, akkor nem ritkán kényszerképzeteket mutathatunk ki (gyilkosság, öngyilkosság, gyújtogatás), valamint jelentkeznek szervezeti és ideges zavarok is, az idegesek közül különösen az érzők (paralgiák, neuralgiák) a tulnyomók. Ez által az egész kórkép nagyon elnyújtott lefolyású — és a jóslat kétésebb lesz: ilyen alakok átmenetet képeznek az alkati degeneratív alapon nyugvó valódi melancholikus folie raisonnante-hoz (lásd szellemi elfajulások).

1. Körtörténet. Idült gyomorhurut és neurasthenia alapján fejlődött, tévengés nélküli buskomorság.

Dr. A., 31 éves, nős orvostudor, 1875 jun. 12-én kedélybaja miatt keres enyhülést. Atyja ifjúsága óta iszákos volt. Ezen szenvedély a család boldogságát megzavarta és sötét árnyékot vetett a beteg ifjúságára. ki atyjának kemény, durva bánásmódja alatt kimondhatatlanul szenvedett. Ezen körülményből vezeti le a beteg saját félénk, emberkerülő jellemét is. Ideges, izgékony természete miatt, továbbá azért, mivel igen könnyen elpirult és e fölött azután zavarba jött, társai gyakran kigúnyolták.

1863 telén meghülés folytán szerzett s elhanyagolt gyomorhurutja idültté vált s az elmebántalom fellépésének idejében még fennállott. A beteg orvosnövendékké lett és amellett, hogy tanulmányait fáradhatatlanul végezte, a szünidők alatt részeges atyjának orvosi gyakorlatában is kellett segédkeznie. Alig hogy túl volt az első szigorlaton, már is hűdötté vált atyjának gyakorlata egészen reá szállott. Nemsokára szeretett anyja is súlyosan megbetegedett. A szülők orvosi gyakorlata és a mindennapi kenyér megkeresése miatti gond annyira igénybe vette idejét, hogy csak éjjel folytathatta tanulmányait, mi mellett gyomorhurutja is fokozódott. Nemsokára genyt fedezett fel székletében, s felismerte, hogy bűntalma már fekélyek képződéséig fokozódott, hypochonderré lett és belátfúródásra volt elkészülve. Mindezen akadály daczára szigorlatát jól tette le és kénytelen volt azonnal gyakorlathoz fogni. Ezalatt többé-kevésbé magához tért atyja újból iszákoskodik. E miatt sok bú és gond nehezedik a beteg kedélyére. 1872 őszön jegyet vált, azonban egy gazdag földbirtokos el akarja csábítani menyasszonyát, ráfogják, hogy részeges és nehézkóros, mi miatt a beteg lehanyagoltta lesz.

Két évi jegyesség után a menyasszonynak nem tetszik jövődöbeli lakhelye. Többféle összekocczanás után végre a beteg, habár nehéz szívvél is, de megváltik eddigi jövedelmező gyakorlatától és új működéskört keres magának. Rosszul sikerült herniotomia miatt egyik rosszakaró szaktársa

gyanasítja. Gyomorbélbaja e közben fokozódott, rossz kedv, hypochondrikus lehangoltság, emésztési nehézségek és főfájások arra bírják a beteget, hogy egészségének helyreállítása céljából Grácba menjen, hol az elmegyógyászati kórodat is látogatta. Az itt előadottakat saját állapotára vonatkoztatva, csakhamar a bekövetkezendő elmekór vigasztalan kilátása merült fel szemei előtt. Ehez még (1874 végén) menyasszonyának sértő levele is szegődött. A beteg lehangoltta, almatlanná vált, praecordialis félelmeket, szédülést, fülzúgást, főfájást kapott, nem örült már semminek és öngyilkossági eszmékkel foglalkozott. Nemsokára menyasszonya ismét közeledett feléje és 1875 május havában megtörtént az esküvő. A beteg most remélte, hogy meg fog gyógyulni, elmezavara azonban már a nászuton fokozódott. Psychikus anaesthesia folytán azt hitte, hogy nejét már nem képes szeretni, azzal vádolta magát, hogy azt boldogtalanná tette. Ehez járult még megőrüléstől való félelme és nagy életuntsága is. A beteg megkísértette az opiumot (2 szer naponta 0,05—0,15) és állapota tűrhetőbbé vált. Gyakorlatát gépiesen, minden munkakedv és életerő nélkül csupán csak szükségből végezhetette el, lelki fájdalma pedig órákig tartó sírásban nyert enyhülést.

A psychikus depressio mindig reggel felkelés alkalmával volt leghevesebb. Ilyenkor gyengének, törődöttnek érezte magát, kétségbe volt esve a miatt, hogy olyan könnyelműen nősült meg és saját szellemi romlása által nejét is szerencsétlenségbe döntötte. Később még azon gondolat is aggasztotta, hogy baját gyermeke örökölheti.

Az 1875 decz. 6-án eszközölt vizsgálat alkalmával a beteg zavart tekintetűnek és bánkodástól elcsigázottnak látszik, főfájás és homlokán olyan nyomási érzetről panaszkodik, mintha csavarfogóba szorítanák azt, — rosszul van, levertnek érzi magát. Székletete csak hashajtóra van, az emésztés nehézségekkel jár, nyelve bevont. A beteg kissé izgatottnak látszik. Érlökése kicsiny, 84, végtagjai hűvösek. A beteg könnyen sírva fakad, bátor-talan, örmötlen és emberkerülő. Sötét színben látja a jövőt.

Étrendjét és székletétét szabályozzuk, fürdőket és hideg ledörzsöléseket rendelünk. A beteg opiumot kap és mivel érzékeny bőre befecskendést, gyomra pedig belső adagolást nem tűr, suppositoriumokban vesz 0,25—0,3 grm. extr. opii aquos ot 2-szer naponta.

Állapota azonnal javul. Munkája könnyebben folyik, könnyebben űzi el a szomorú jövő és öngyilkosságra vonatkozó gondolatait. Mihelyt azonban az opium hatása megszűnik, azonnal ismét kínos szellemi sivárság, nyugtalanság, életuntság, iszonyú levertség és tehetetlenség, fülzúgás, főfájás, aggasztó nyomási érzés, mintha agya túlságos nagy, koponyája pedig kicsiny volna, vesz rajta erőt. Csekély étrendi hibá, rossz időjárás, szellemi munkának megkísértése nemkülönben elmegyógyászattal való foglalkozás is azonnal kínos rosszabbodást, praecordialis félelmet és öngyilkossági vágyat okoz. Csak az opium teszi tűrhetővé életét, míg nem Grácban a természet-tudósok gyűlésén tárgyalt morphinismus újabb aggodalmakat nem ébreszt benne. 1876 nyara a gyomor-béltalalom állapota szerint jól-rosszul telt el. Végre havasi levegő, utána tengeri fürdő és az opiumnak naponta 1,0 gram-mig emelt adagja következetes és szakadatlan használat mellett kedvező fordulatot adott a bántalomnak. A gyomor-béltalalom tűnni kezdett és a psychikus depressio apadt; volt idő, a mikor a beteg ismét reményteljesen tekinthetett a jövő elé és az élet már nem volt pusztán súlyos teher előtte. Mindazonáltal még soká igen izgékony maradt, kedélyizgalmak, könnyű étrendi hibák, továbbá szellemének bármely megerőltetése is azonnal ismét fájdalmas lehangoltságot szült, szellemileg kedvetlennek, bizony-

talannak, elcsüggedtnek érezte magát, különösen reggel, amidőn ezen tünetcsoport néha életuntságig és teljes elernyedésig is fokozódott. Az opium adagjai lassan leszállították, míg végre az egészen nélkülözhetővé vált.

1877 folyamában a bántalom utolsó tünetei is elenyésztek, arczkifejezése rendessé vált, előbbi tápláltsága helyre állott és ezzel együtt életöröme és munkakedve is visszatért.

A nehezen kieroszakolt gyógyulásnak kemény próbát kellett kiállania, amennyiben A. neje meghalt, gyermeke pedig dajkája által bujakóros fertőzést szenvedett. Mindezek daczára A. egészséges maradt.

b) *Búskomorság szívszorongással.*

A búskomorság lefolyásában a praecordialis félelem (szívszorongás) tünetével igen gyakran találkozunk; a szívszorongás jelentkezhet időnkint, minthogy közbeszöve, vagy pedig különösen a reggeli órákban, s végül a melancholia lefolyásában gyakran egész állandóan is beékelődik (mel. praecordialis). Az utóbbi körülmény heveny vagy félheveny lefolyó eseteknél észlelhető. A praecordialis félelem a búskomorságnak egyik leggyakrabbi és legfontosabb tünetét képezi. Akárhol lép fel, mindenütt igen súlyos szövődmény jelentőségével bír; fellépte alatt — a kínos félelmi érzetek és ösztönszerű kenyszereselekvesek folytán — a beteg élete direkt és a környezete is veszélyeztetve van, minélfogva azily betegek a családi körben nem tarthatók.

A búskomorságban a praecordialis félelem az egyedüli tényező, mely a beteget tétlenségéből, lomhaságából felriasztja, tette serkenti, izgatottá, bolyongóssá teszi, a kétségbeesés legsúlyosabb kitöréseig hajtja, a szerint, a mint a félelmi ijedelem épen kisebb vagy nagyobb. Hirtelen felmerülő praecordialis félelem a beteg öntudatát elhomályosítja, sokszor teljes öntudatlanság következik be; a göresös, szakadozott mozgások, az iszonyú félelem folyamányai. Ilyen, ijedelmekből származott szellemi és motorikus kitörésekkel járó válságot «raptus melancholicus»-nak nevezünk. Ez néha a legnyugodtabb betegnél is kitör.

A raptus melancholicus kitörését sokszor a nehézköros intő jelhez (aura) hasonló tünetemények szokták megelőzni, ilyenek: nyomott kedélyhangulat, ingerlékenység, fejfájás, szédülés, neuralgikus és paralgikus érzések.

Az ijedelmi roham pár másodperc alatt tetőpontjára hág; mindennemű szellemi folyamatok (apperceptio, gondolattársítás, reproductio) vagy meg vannak zavarva, vagy teljesen elnyomatnak. A zavart vagy teljesen felfüggesztett érzékelés (apperceptio) azt a képzetet gerjeszti, hogy a külvilág csak merő látszat és már minden tönkrement;

a képzelő tehetség működése megszűnt, az öntudat csak kínzó, bizonytalan, akarattellenes és nem társított gondolatok habaréka, melynek leginkább kimagasló részeit változékony és ijesztő hallucinációk, a tönkremenés tévengése, a világ összeomlása és az ördög általi megszállottság képezik. Az öntudat zavart vagy rövid időre a beteg teljesen magán kívül van.

A motorikus kör tünetei a következők. Beteg kétségbeesésében haját, ruháit tépi, gyilkos, öngyilkos lesz s mindent összerombol, mi kezeügyébe esik; indokolja ezen magaviseletet ama belső ellenállhatlan készletés, mely a szívszorongás ijedelmeit jellemzi; az analgesia a legborzasztóbb öncsonkításokra vezet (BERGMANN beteg szemeit vájta ki), a szellemi anathesia folytán pedig a beteg mindenkire nézve egyenlően veszedelmes lesz. A roham magaslatán ezen szerencsétlen betegek cél- és tervnélküli rombolásai valóságos szellemi convulsiókhöz hasonlítanak.

Az ijedelmi rohamok fent vázolt szellemi tüneteihez igen jelentékeny légzési és vérkeringési zavarok társulnak. A légzés akadályozott, felületes, gyors; a szív működés gyorsított, rendetlen, az érverés kicsiny, gyors; a bőr hideg, halavány, a kiválasztó szervek működése el van nyomva. A paroxysmus végén izzadás áll be. A vérkeringési zavarok tekintetbe vételével igen valószínű, hogy a roham sympathicus neurosis-on alapszik (edénygöres).

A roham gyorsan szűnik meg, úgy hogy graphice egy hirtelen leeső görbével lehetne érzékíteni.

A felelem végre megszűnik, s a beteg mintha mély álomból ébredt volna fel, megkönnyebbülve érzi magát. A roham erélye szerint a történetekre nézve vagy teljes vagy csak hiányos visszaemlékezés mutatható ki. A roham eltarthat percekig, sőt félóráig is.

2. Kórtörténet. Szívszorongással járó búskomorság.

FALK, 39 éves nőtlen tengerésztiszt, hypochondrikus apa gyermeke. Azelőtt egészséges, erőteljes, társaságokban kedvelt, derék tiszt volt. Érzékes természetéből kifolyólag több hónapon át más feleségével tiltott szerelmi viszonyban élt és a nőnek házasságot is ígért. Viszonya a férj tudomására jutván, F. felette kényes helyzetbe került, midőn a férj a párbajt visszautasítva azzal fenyegette, hogy nejét eltaszítja, neki átengedi és őt nyilvánosan pellengérré fogja állítani. Mindehez hozzájárult még az is, hogy F. a mindinkább Messalina szerepét játszó nő iránt vonzalommal viseltetni és neki tett ígéretét teljesíteni már nem volt képes. Erre azután a nő is üldözőbe vette. Ezen hónapokig eltartó kellemetlenségek és izgalmak folytán F. megbetegedett. Álmatlan, lehangolt lett, szorongattatások és halálos rettegek léptek fel nála. A beteg a végtelen gyávaság nyomorult érzéséről

panaszkodott (1878 augusztus), nem tudta felfogni, hogy ő, aki különben minden veszélynek bátran szemébe nézett, most reszket, mint a gyermek, sőt — daczára anuak, hogy már több alkalommal becsülettel megállotta helyét, — most retteg, ha eszébe jut, hogy az említett párbaj talán mégis létrejöhetne. Azt hiszi, hogy társai megvetik gyávasága miatt. Szorongattatásai kínosan növekednek, nyugalmat és pihenést már sehol sem talál, folyton csak bekövetkezendő veszély és szerencsétlenség aggasztó sejtelve gyöttri.

Felvétele alkalmával (1878 szept. 29.) felette lehangoltnak látszik, arckifejezése félénken zavart, tétovázó. Sír, jajgat, halálos félelemről, irtóztató nyugtalanság- és unalomról, végre fejében levő kínos zavarról panaszkodik. Már így nem élhet tovább, fejével a falnak kell rohannia. Nyugtalanul tördeli kezeit, holmijában turkál csak hogy foglalatoskodjék, fél a magánytól. Mozgásai gyorsak, a nyújtott eledelet mohón nyeli le és azután ismét sóhajtozva és nyögve futkos fel s alá szobájában.

Székrekedésen kívül tengéleti szerveiben eltérés nincs. Tápláltsága csökkent, súlya 60 kiló. Érlökés 80, kicsiny, szapora, végtagjai hűvösek.

Fürdőket és opiumot (2-szer naponta 0,02 extr. opii aquos) rendelünk.

Álma már a legközelebbi napokban helyreáll. A kínos félelem és nyugtalanság jelentékenyen csökken, midőn az opium adagját 2-szer naponta 0,12 grammra emeljük. A beteg önmaga is támogatja a psychikus gyógykezelést, a meennyiben foglalatoskodás szükségét érzi. Egész nap fát vág, ami nagy megkönnyebbülést szerez neki. Nemsokára mennyiségtenál is foglalkozhat. Félelem már csak este gyöttri, a magányt még nem tűri. Táplálkozása emelkedik (okt. 25-én súlya 64 kilo). Helyzetét mindinkább nyugodtabban és helyesebben itéli meg, életkedve és önbizalma visszatér. Október közepén az opiumkezelés lassan abban marad.

1878 nov. 3-án a beteg gyógyultan hagyja el intézetünket.

3. Körtörténet. Kimerítő befolyások alapján fejlődött idült búskomorság, raptusokkal.

PICHLER, 57 éves pórnő, 1873 nov. 10-én vétetett fel a tébolydába. Mint egészséges család ivadéka, minden betegségtől megkímélve, 19 éves korában ment férjhez és 40 dik évéig rendes körülmények közt 10 gyermeket szült. Az egymást gyorsan követő szülések, a szoptatás, a nehéz munka, rossz táplálkozás és a létérti küzdelem a nőt testileg is megviselték. Évről évre gyengébbé lett, lesóványodott és a munka mindinkább terhére kezdett lenni. 1861-ben hagymáz-járvány alkalmával typhus abdom. t állott ki. Utána csak nehezen szedte össze magát, mivel rövid idővel felgyógyulása után már ismét dolgoznia kellett és e mellett kevés és rossz táplálékra volt szorulva. Innen kezdve nagy ingerlékenység, érzékenység és anæmia mutatkozott nála. A beteg azt állítja, hogy a következő években minden télen néhány hétig búskomorság volt. A búskomorságnak hevesebb rohamai 1865 és 68-ban, állítólag ijedség és kedélyizgalom folytán mutatkoztak. Ekkor szomorú, munkakerülő és félénk lett, folyton töprenkedett magában, azt hitte hogy üldöztik, hogy poklokra van kárhóztatva, hogy borzasztó kínoknak néz elébe. Az akkori orvos-sebészeti kezelés divatos hashajtói és különféle kenőcssei a különben is gyenge szervezetű nőt kimerítették, e mellett elmebeli állapota is rosszabbodott. Félénkségi izgalmai és ezeken alapuló téveszméi idővel eltűntek ugyan, a beteg azonban kishitű, nyomott kedélyű, ingerlékeny maradt, sem a munkához, sem az élethez kedve nem volt, rosszul aludt, étvágya kevés, tápláltsága rossz, ő maga pedig általában vérszegény volt.

1873 márczius havában a táplálkozás még inkább alábbszállott és a lábak vizenyösen szüremkedtek be.

Alkati pszichikus depressiója már most gyorsan j-lentékeny fokra emelkedett. Reggelenként felébredés alkalmával rettentő félelem lepte meg. Úgy érezé, mintha szíve táján mázsás kő feküdnék. Homlokát hideg verejték borította. Nyugtot nem találva, czéltalanul bolyongott. Reggelenként fellépő félelmi rohamai annyira fokozódtak, hogy végre eszméletét is elveszté. Ilyenkor azután azt hitte, hogy a pokolban van, úgy érezte, mintha nagy magasságból taszították le, mintha a levegőben lebegne, mialatt környezetét lángvörös vagy fehér fényben látta. Azt hívé, hogy a világ tönkre ment, ennek ő az oka, és hogy most már reá is kerül a sor. Azonkívül irtóztató gondolat zavart is érzett, a gondolatok össze-vissza kavargtak agyában. Az aggodalmas rohamok tetőpontján életunttá lett és erős rombolási ösztön vett rajta erőt. Ilyenkor kétségbeesetten futkosott fel s alá szobájában, ha tehetette, bántalmazta környezetét, összetört mindent, ami keze ügyébe került, mire azután megkönnyebbült.

Ezen raptus-ok alatt, melyek rendszeren délig tartottak, hozzátartozói lekötözve valami sötét kamrába zárták.

Délután azután félelmei lassanként elenyésztek és este már egészen megkönnyebbült szívvel nézte a világot. Izgalmaktól ment perceiben csak némileg volt nyomottabb kedélyű, nem örült semminek és nem tudott imádkozni.

A beteg középtermetű, homloka alacsony és keskeny. Zsír párnája eltűnt. Vérczegény, szívhangjai tiszták, de gyengék, pulsus kicsiny, kony nyen elnyomható, az üterek falai csak kevésé feszültek. Csekély fluor albus van jelen. Egvebb tengéleti zavar vagy neuralgia nem található. Betegnek erőteljes táplálékot, bort, vasat és opium bőr alá fecskendéseket (naponta 2-szer egész 0,15 ig) rendelünk. Az opium valóban specifikusan hatott a félelem és a félelmi izgalmak ellen, melyek aztán csak reggelenként ébredés alkalmával jelentkeztek és ezek is csaknem pusztá elfogultságig apadtak le. Táplálkozása emelkedett, álma helyreállott. A beteg elméje szabadabbá, ő maga reményteljesebbé lett és már most dolgozni is tudott. Lassanként az opiumot is nélkülözhetette. Miután az opium-adagolás hosszabb ideig abban hagyatott, visszaesés állott ugyan be, de a szernek újabb adagolására néhány nap alatt eltűnt. Az opium elvonása később még néhányszor meg lett kísértve. Ezen kísérletek azonban csak azt bizonyították, hogy a betegre nézve, különösen pedig aggodalmai és álmatlansága ellen, az említett szer nélkülözhetetlen, csak hogy a beteg most már csekély adagokkal (0,02—0,03) is beérte. E mellett testileg jól érezte magát, kedélye ugyan még kissé nyomott volt, de munkakedve és munkaképessége visszatért.

1874 aug. 30-án a beteg azon utasítással bocsátatott el, hogy az opiumot még egy ideig szedje belsőleg. Bajából ez alkalommal már csak alig észrevehető fájdalmas lehangoltság maradt vissza.

c) Búskomorság téveszmékkal és érzéki csalódásokkal.

A melancholikus megbetegedés lefolyásában jelentkezhetnek téveszmék és érzéki csalódások is. A téveszmék és érzéki csalódások ilyenkor a tévengés nélküli búskomorság képéből fejlődnek ki — és megjelenésök a betegség tetőpontját képezi, sokszor azonban már

a kedélylehangoltság első időszakájában is megjelennek. Ez a szabály a hevenyen és félhevenyen lefolyó eseteknél. Minthogy a jelentkező téveszmék ezen kóralakoknál — ellentétben az örültség és az elsőleges tébolyodottság tévengéseivel — majdnem kizárólag mint a beteges öntudat megmagyarázási kísérletei szerepelnek, ennél fogva lehetséges lesz a téveszméket eredeti forrásokra — a melancholiát előidéző alapbántalomra visszavezetni.

Így a beteg mélyen elváltozott önérzetéből — mely az érzetek, képzetek és törekvések gátlásának észrevevéséből származott és melynek kórodai tünetei levertségben, önbizalom hiányában állanak — az a téveszme keletkezik, hogy tönkre van téve, hogy koldus, hogy éhen kell halnia. A szellemi dysaesthesia folytán beteg a külvilágot ellenséges színezetben látja, üldöztetve és veszedelmek közepette hiszi magát.

A gátlás és elnyomatás érzése a szellemileg már amúgy is feszélyezett beteget arra a téveszmére vezeti, hogy rossz szellemek hatalmába került, hogy meg van babonázva, boszorkányozva. A psychikus anaesthesia folytán minden emberi és erkölcsi érzések iránt eltompult beteg arra a téveszmére jő, hogy az emberi méltóság tulajdonait már elvesztette és állattá változott át, s a mennyiben ezen anaesthesia vallásos irányban is érvényesíti magát s e beteg többé az imádságban és vallásának vigaszaiban enyhülést nem talál, kifejődik a téveszme: «már az isten is eltaszított, elvesztettem örök boldogságomat, megszállott az ördög».

Midőn ezen szellemi anaesthesia tetőpontjára hág, s már a külvilág érzéki észrevevései sem színeződnek kellőképen, beteg csak a látszat — és az árnyak világában képzei magát — és szomorú tartalmú téveszmei folytán elveszettnek hiszi magát.

Legfontosabb forrása a téveszméknek a szívszorongási ijedelem és a bekövetkező veszély homályos sejtelme. Ezek azt a téveszmet ebresztik, hogy már valóban veszély van kitörőben. Beteg azt hiszi, hogy üldözik, hogy meg fog halni, hogy vagyonát el fogja veszteni. Ezekből s mélyen alászállott önérzetéből folyólag, beteg azt is képzei, hogy bűnös, hogy gonosztevő, ki mindezeket a büntetéseket meg is érdemli. A hyperaesthetikus kedélyű beteg azután csakugyan talál is valami régi esetleges törvényszegést, vagy holmi jelentéktelen mulasztást, hogy téveszmeit indokolhassa.

Allegorikus kimagyarázás útján téveszmék keletkezhetnek még

érező idegek beteges zavaraiából (paralgiák, anästhesiák, neuralgiák) és izlési és szaglási rendellenességekből.

Számtalan téveszmét keltenek az érzéki csalódások. Mindenemű érzéki csalódás előfordulhat s ezek a beteget egészen más világba varázsolják át.

A búskomor beteg érzéki csalódásai is ijesztők, félelmetesek, ép úgy, mint ellenségesek és fájdalmasak gondolatai.

A közelgő veszély kódos sejtelmében kínlódó beteg hangokat hall, hogy meg fog halni, hogy be fogják zárni, hogy el fog kárhozni. A külvilág neki ellenséges színben tűnik fel, jelentéktelen szavakban vagy zörejekben fenyegetéseket, káromlást, őt illető gyalázást és gúnykaczajt hall.

Épen ilyen ijesztők a betegek visioi (látomány) is. Szellemeik és az ördög által látják magokat környezve; látják a bakót, ki már vár reájok; látják a gyilkost, ki reájok leselkedik. Ízlesi csalódásaik folytán az ételekben mérget és szennyet találnak; szaglási csalódásaik folytán azt hiszik, hogy hullák környezik, vagy már a pokol kén-gőzei közt vannak; ideges paralgikus érzések azt a téveszmét ébresztik, hogy kínozza őket valaki, hogy rossz szellemeik lakoznak bel-sejökben.

Téveszmék és érzéki csalódások folytán a betegek nemleges, visszatartó magaviselete még inkább fokozódik, a beteg pl. szavakat hall: «ha megmozdulsz, azonnal el vagy veszve»; beteg magát mély-ségek által látja környezve, vagy pedig a kétségbeesés kitorései raptus melancholicus, és izgatott búskomorság alakjában jelent-keznek.

4. Körtörténet. Búskomorság téveszmékkal és érzéki csalodá-sokkal. A beteg maga írja le élményeit.

GERTEIS, 70 éves gyáros, felvétetett 1874 jan. 1-én. Családjában állí-tólág elmebántalom fordult elő. A beteg izgekony, 1848-ban egy ideig dühösségben szenvedett. Felette munkás, derék és becsületes ember lévén, alacsony sorsból meglehetősen jólétre vergődött. Egyik ügynöke 1873 tavaszán 7000 frtját sikkasztotta el, nemsokára ezután a tőzsdéi válság következett be és ez szinte némi veszteségeket okozott neki. Azonkívül családjának fenntartása is rendkívül sok pénzre került. Ez idő óta a tisztességes keres-kező üzletét illetőleg a legkínzóbb aggodalmakat állotta ki és nem tudott megszabadulni azon gondolattól, hogy nemsokára fizetési kötelezettégeinek nem fog megfelelhetni. Rosszul aludt, lesóványodott és igen ingerlékenynyé lett. Decz. kezdetén leányától siralmas levelet kapott, melyben az tőle na-gyobb pénzüsszeget kér. Ő a pénzzel nem rendelkezett. Leányának nyomora és azon tudat, hogy rajta nem segíthet, véglegesen megtörte. Napról-napra

mindinkább elszomorodott, érezte, hogy nagy szerencsétlenség fog bekövetkezni üzletében s ennek megfelelőleg intézkedett. Nemsokára gyorsan egymásután psychikus dys- és anæsthesiák, szívszorongatások és bekövetkező veszélyek aggasztó sejtelmek léptek fel. Nemsokára önvádlati téveszmék is fejlődtek ki. A beteg gyalázatos gonosztevőnek mondja magát, Krisztust megsértette, családját szerencsétlenségbe döntötte, egyházi átok alatt áll, összeesküvést szőtt (megfelelő ballási csalódások) gyalázata már a hírlapokban is közölve van. Flete ellen kezdett törni. Metszéseket ejtett mellen és alkarjának hajlító oldalán. Ezen öngyilkossági kísérlete felett sem szomorúságot, sem bánatot nem érzett. Midőn hallotta, hogy sérülései nem halálosak, bosszankodott.

Felvétele alkalmával a beteg mélyen megzavarodott, megtört, a nyomor és fájdalomnak kifejezett képét tárja elénk.

Csekély fokú emphysemán és székrekedésen kívül tengéleti, de különösen aggkori — mint péld. atheromatosus — elváltozások nincsenek jelen. Érlökés 90, kicsiny, szapora.

A beteg önérzete nagyon csökkent, szabadkozik az ellen, hogy őt „úr”-nak szólítsák, — még arra sem érdemes, hogy másnak csak saruit is megoldja. Kéri, hogy istállóban szállásolják el, mert nagy gonosztevő, semmit sem képes megfizetni. Beteg álmatlan. Rend.: Fürdők és kétszer naponta 0 05 extr. Opii aquos bőr alá. Az első befecskendés óta beteg azt állítja, hogy már csak automata, gép. Egy pillanatig a mennyei boldogságot élvezé, de a következőben érezte amint lelke elhagyja. Egész lelki és szellemi élete fájdalomban összpontosul. Beteg tehetetlen, nihilistikus, de az opium (2 szer naponta) feltűnően álmothozólag és megnyugtatólag hat. A beteg visszautasít minden táplálékot, részint mivel fizetni nem képes, részint pedig mivel bélsárral, vizelettel és emberhússal kínálják.

Január közepe felé a beteg kissé javul. Nagy levertség áll be; testileg betegnek, hágyadtnak, törődöttnek érzi magát, panaszkodik, hogy a gondolatok tolonganak agyában, hogy elmúlt életét, — melyben semmi jót sem képes találni, — újból és újból kínos vizsgálatnak kénytelen alávetni.

A meyezeten és a falakon rokonainak alakjait látja, de megengedi, hogy ez talán csak érzékeinek izgatottsága.

Február elején újra érdeklődni kezd előbbi viszonyai, összeköttetései iránt, lassanként kezdi belátni, hogy beteg. Megengedi annak lehetőségét, hogy egyházi átok alatt nincs, és hogy ismét becsületes ember lesz belőle. Azáltal, hogy az orvos a kellő pillanatban biztosítja arról, hogy nincsen egyházi átok alatt, hanem csak tévengett, hogy egyidejűleg a rokonok ugyanazt bizonyító levele is átadatik neki, az elmezavagyron apad, s a beteg még arckifejezését illetőleg is a régivé kezd lenni. Reconvalescentiája zavartalanul folyik le. 1874 márcz. 18 án beteg elhagyja az intézetet.

Felgyógyulása után leírta betegsége alatti élményeit, mely érdekes iratból a következők érdemelnek említést:

•Midőn öngyilkossági kísérletem után az ablakhoz léptem, a várost rombadőlve láttam magam előtt. Villámgyorsan ragadott meg azon gondolat, hogy egyházi átok alatt vagyok. Ezen gondolat a különféle érzéki csalódás következtében csak megerősítést nyert. Azt hívém, hogy különös, a kiátkozás alkalmával szokásos harangozást hallok. Ha lövést hallottam, úgy véltem, hogy ez azért történik, hogy a levegő, melyben lehellek, megtisztíttassék. Láttam, hogy a templom tornyán az ablak zárva van és meg voltam győződve arról, hogy az az átok miatt van úgy. Hallám, hogy a mészárosnak és péknek megtiltották, hogy nékem élelmiszereket adjanak és nem

kételkedtem többé a felett, hogy el vagyok átkozva. Egyetlen gondom csak az volt, hogy családomat ne döntsem szintén romlásba. Az embereket meg akartam védeni magamtól és ezért házamból kiűztem őket. Ijesztő sötét képek üldöztek éjjel nappal az intézetben is, borzasztó volt az, amit szenvedtem. Folyton vallásos dolgok felett tépelődtem és aggódtam. Ön, igazgató úr, a mindenhatóként tűnt fel előttem, ki más szellemekkel egyetemben éltem minden napját szigorú vizsgálatnak veti alá. Minden harangütésre összeremenek és ha az ápoló a szobába lépett, azt véltem leolvasni arczáról, hogy ismét új bűnömöt fedezte fel.

Az ablakon kitekintve sivatagot véltem látni magam előtt. Azt hívém, hogy minden tönkrement, természetesen rokonaim is, és ha tőlök levelek érkeztek, kételkedtem azok valóságában.

A közeli búcsújáró templom tornya sok időn át sok gondot okozott nekem, amennyiben embernek, a világ szellemének tartottam azt. Sőt egy alkalommal úgy láttam, mintha a templomtól elválna és hangokat adna. Azt hívém, hogy átkoz, a miért a világot elpusztítottam és csak arra vár, hogy hatalmába kerítsen. Ablakom alatt, továbbá szobámban a mosdószekrény mellett rokonaimat láttam, kiknek tekintete állandóan rajtam függött. Szomszédom alakja és ruházata oly különösnek, feltűnőnek látszott előttem, hogy azt a pokol főnökének tartottam. Fején fekete folt volt, ezen egy csepp csüngött. Kezén saját, azelőtt önmagam által viselt gyűrűimet láttam.

Hosszú időn át az a gondolat kínozott, hogy ez az ember csak azért van mellettem, hogy kellő időben a pokol számára átvehessen. Hála istennek ezen balhiedelem is eltűnt és én ismét kedvesnek látom ezt a szép életet. Utóbbi balhiedelemem akkor tűnt el, midőn ön, bajom lefolyásában a kellő pillanatot eltalálva, így szólott hozzám: • az egyházi átokról szó sincsen, úgy hiszem, hogy az önnek már eszébe sem jut. »

5. Körtörténet. Búskomorság téveszmékkel és érzelmi csalódásokkal. A beteg önmaga írja le élményeit.

SPUN, 52 éves, nős, nyugalmazott tengerész-hivatalnok, iszákos anyától származik. Egyik fitestvére elmebetegesen halt el, a másik agyonlőtte magát. Beteg 1868-ban kiállott typhust kivéve, egészséges volt, meglehetősen excedált in Bacho et Venere, 1874-ben delirium tremens rohamot állott ki, innen kezdve azonban kevesebbet ivott egészen 1881 kezdetéig, amidőn különböző gond, bosszúság és egy szerencsétlen speculatio következtében újra ivásra adta magát, mi által nemsokára gyomorbéllhurutra tett szert. táplálkozása igen hiányossá vált, vértolulások állottak be és a beteg éjjel rosszul aludt. Április havában lehangelgoltá, szomorú és ingerlékeny lett, könnyelmű élete és rossz ügyletei miatt szemrehányásokat tett magának, impotentiával vádolta magát és azt állította, hogy emiatt hadi törvényszék elé fog kerülni. Előrelátva csúfos halálát, nejének azt a tanácsot adta, hogy csak azonnal menjen ismét férjhez, mihelyt tőle megszabadul.

A beteg egészen zavarodottá lett. Heves szívszorongattatások által üldözöttve, folytonosan a bekövetkezendő veszély sejtelve és aggodalma foglalkoztatta lelkét. Minden neszre, ajtónyitásra felriadt, azt hívén, hogy a törvényszék elé akarják idézni, és el volt készülve arra, hogy impotenciája miatt — melyet nemi és szesz italokbani kihágásaira vezetett vissza — nyugdíjától meg fog fosztatni és családjával együtt éhen kell halnia. Eset-

leges öngyilkosság megakadályozása céljából 1881 május 30-án kóró-dánkra hozatott.

A beteg zilált arcvonásokkal, félsenken, s bizonyos elfogultsággal lép osztályunkba. Siratja úgy saját, mint hozzátartozóinak vigasztalan sorsát, saját könnyelműségét és reménytelenül néz a jövő elé. A kórházat vizsgálati fogháznak, az orvosokat bíróknak nézi, elismeri bűneit és bocsánatért esd. Az annakelőtte jól táplált, erős alkátú beteg most táplálkozásában igen lefogyott, nyelve erősen bevont, lehellete bűzös, gyomra puffadt, tágult. Székletéte csak hashajtókra következik be. Arczbőre sárgás, étvágytalan, éjjel nem alszik. A gyomorbélhurutnak szakszerű kezelése, a kellő étrendi szabályok szemponteltartása mellett, úgy szintén extractum opii aquosumnak (kétszer naponta 0,15) bőr alá fecskendezése tetemes javulást eszközölt a beteg állapotában. Étvágya növekszik, álma rendesebb kezd lenni, a praecordiális félelem és a közeli veszélyek sejtelve fogy, betegségébe való belátásának némi nyomai is mutatkoznak. Julius 31-éu orvosi tanács ellenére neje házi ápolás alá veszi, hol ismét heves félelem lepi meg, a beteg öngyilkossági szándékból fejét kalapácssal igyekszik beverni, mire neje újra az intézetnek adja át. Ezen esemény kapcsán nagy visszaesés következik be, mely a mel. passiva-nak a mel. cum stupore-be való átmenetelének képét nyújtja. A beteg mély, félnék gátoltságban tölti a nyarat. mintegy lekötve üldögél majd az egyik, majd a másik sarokban, egy ideig még maga alá is piszkol, mindenre kényszeríteni, ösztökélni kell. Rosszul alszik és a legjobb ápolás daczára is, tápláltsága napról-napra fogy.

Helyel-közzele a gátoltság enged. Ilyenkor a beteg beszél és önvád-lásokat, psychikus dvs- és anaesthesiaikat nyilvánít, lealacsonyítja önmagát, fél, hogy fegyházba kerül. Fürdők, opium és a gyomorbélhurut diätetikus kezelése mellett november vége felé a szomorú lehangoltság és gátlás tüne-ményei múlnak. Beteg ismét reménykedni kezd a jövőben, rokonai után kérdezősködik és betegségébe való belátásának és az önbíralatnak nyomait mutatja. Ezek abban nyilvánulnak, hogy a beteg fájdalomiban kéjeleg, gúnyt és keserű humort küöl. Deczember vége felé a táplálkozás is feltű-nően javul. A psychikus lábbadozás innen háborítlanul haladt előre, 1882 márczius haváig azonban még mindig nagy testi prostratio és neurastheni-kus kimerülés volt jelen, míg 1882 április havában a beteg testileg és lelki-leg teljesen helyreállítva hagyta el az intézetet.

Felgyógyulása után következő érdekes módon írja le betegségét: „Felvételem alkalmával azt hívéem, hogy az emberek e házban valameny-nyien az én ruháimat viselik. Hogy környezetemben mindenki legalább is gonosztevőnek tart, az kétségtelen volt előttem. Úgy láttam, mintha a kútból nem vizet, hanem higanyt szivattyúztak volna ki. Ivás közben nem csak az ammoniak szagát, hanem a higany fajsúlyát is érezni véltem.

Ezen idő óta testi és lelki erőm mindinkább fogyott, úgyannyira, hogy a 81 deczemberig elmúlt időre alig emlékezem. Ezen hónapok alatt nem foghattam fel, hogyan jutottam ily tisztességes menhelyre, holott csak a legeslegrosszabb bánásmódra tarthattam igényt. Azon hiszemben, hogy engem elegendő kenyer és víz sem illet meg, a táplálékot visszautasítottam és nem akartam aludni menni.

Egykori vagyonomat elvezettnek, családomat koldu-botra jutottnak és feleségemet, ki látogatóba jött hozzám, nem a valódinak, hanem csak feleségem ruháiba öltöztetett kémnek tartottam, kit az intézeti igazgatóság azért küldött hozzám, hogy gondolataimat kikémlelje és elárulja.

Fris víz élvezetét hónapokig nélkülözém. Csak reggel mosakodás köz-

ben vagy a fürdőben használtam fel egyes pillanatokat arra, hogy titkon néhány csepp vizet szörpöljek, nem törődve, szappanos, vagy langyos volt-e az. Különös kedvteléssel néztem a kert egyes mélyedéseiben visszamaradt esővizet. Felette szerettem volna ezt meginni. Az árnyékszéken rendszeren azon hiszemben voltam, hogy megmérgezek mindent és hogy utánam senki sem látogathatja e helyet. Sőt azt is hittem, hogy az egész világ levegője meg van mérgezve jelenlétem által. Azt vártam, hogy az egész emberiség ki fog halni és én magamra maradok. Napról-napra vártam, hogy az élelmi szerek elfognak. Állandóan azon véleményben voltam, hogy utolsó eledelel az intézetben levő macskák fognak szolgálni, melyek közül a legidősbiket és legnagyobbikat, azt, amelyiknek látása naponkint rettegéssel töltött el, nekem fog kelleni szőröstől-bőröstől megennem. Hogy ezt akadály nélkül elvégezhessem, legjobban szerettem volna szájamat mindkét oldalt fülemig felhasítani és fogaimat szájamból eltávolítani, mindezt csak azért, hogy a macskát egy kapásra nyelhessem le. Próbaképen öklömet kísértém meg gyakran szájamba erőszakolni, de hiába. A nap keltét, nyugtát, és más természeti jelenségeket néztem szerint az intézet igazgatta. A napok rövideknek, az éjek ellenben végtelen hosszúaknak tűntek fel előttem. Számításom szerint a 19. századot már régen elhagytuk.

Előbbeni tengerészeti hivatásom foglalkoztatott leginkább. Azt hittem ugyanis, hogy nemcsak az összes gépeket, hanem az egész tengerészetet is tonkrettettem. A tengert kiszáradva láttam magam előtt, azon hiszemben, hogy én ittam meg minden vizét. Ennek következtében azon gondolatom támadt, hogy kérdőre fognak vonni, vagyonom el lesz kobozva engem pedig örökös börtönre ítélnék.

Csak azt sajnáltam, hogy idejekorán — amidőn még a szükséges eszközök birtokában voltam — ki nem végeztem magam. Hogy testileg és lelkieleg súlyos beteg vagyok, azt észre nem vettem. Leginkább azon bosszankodtam, ha az orvosok azt mondták, hogy majd egészséges leszek megint, hogy az csak idő kérdése. A karácsonyfa megpillantása a jótékony válságot szintén előmozdítja. Ezen időtől fogva tudtam csak, hogy közel vagyok ifjúságom legkedvesebb ünnepéhez. A homályos fátyol, mely szellememre borult, lassan oszlani kezdett — de milyen testi érzések között? — Most kezdem csak érezni, mennyire tönkre jutott testem. Minden lépés, minden mozgás óriási megerőltetésembe került, néha oly gyengeség vett rajtam erőt, hogy majdnem összerogytam; különben kedélyem is annyira le volt hangolva, hogy órákig szakadatlanul sírnom kellett.

6. Körtörténet. Izgatott búskomorság. Az opiumkezelés jó eredményre vezet.

KRÖLLNÉ, 30 éves, hivatalnok neje, felvétetett 1875 máj. 14-én. Atyja hirtelen haragú volt. Anyja, és ennek nővére, úgyszintén a beteg fitestvére hóbortos, neuropathikus egyének. Beteg kissé rachitikus alkatú, gyermekétől fogva gyengélkedő, neuropathikus, minden benyomás folytán mélyen megilletődik. Alvajáró volt, lidércnyomásban szenvedett, almai igen változatosak, izgalmasak voltak. Fiatal leány korában kényszerképzetek jelentkeztek nála. Azt vélte, hogy egyszer alkalmilag álruában meg fogja fojtani magát, miért is minden szalagot óvatosan féltetett, és néha kimondhatatlanul vágyott az ablakon kiugrani.

A fanosodás 13 éves korában sápkór és mélszenv kíséretében állott be. Phantasiája izgékonyabbá, lénye még fellengzőbbé vált. Színi pályára

akart lépni, meg is kísértette azt, de ideges izgékony-sága miatt ezen hivatását abban kellett hagynia.

25 éves korában férjhez ment. Házi boldogságát azonban 2 hó múlva anyósának öngyilkossága zavarta meg, amennyiben rosszakarói emiatt őt okozták, habár az öreg asszony valami gyógyíthatlan betegség miatt ölte meg magát.

A beteg teherbe esett. Az említett rágalmak feletti bánathoz a család két benső barátjának halála is járult. 1871 febr. havában (nehezen) szült. A gyermek farkastorokkal és hasadt ínnyel született, azonkívül súlyos betegsége által nem kevés gondot okozott anyjának.

1873-ban a gyengéd kedélyű nő megtudta azt is, hogy férjének szívtelen rokonai azt állították, miszerint férje jobban is nőülhetett volna. Ezen észrevétel megmaradt emlékezetében. Tőprenkedni kezdett, vajjon alapos-e az, vajjon férje valóban boldog-e vele. Emberkerülővé lett és csak sötét gondolatait követte.

1875 január havában férjestől és gyermekestől diphtheritist kapott. Februárban izületi csúzt állott ki. Evvel kapcsolatban gyengeség és vérszegénység lépett fel nála. A házban most véletlenül ismételt előforduló lopások fokozták idegességét.

Beteg levertnek és mégis izgatottnak érezte magát. Bizalmatlanná, könnyen sérthetővé lett; mindinkább érzé, hogy nem méltó férjéhez, nem örült már sem gyermekének, sem az életnek, azt hitte, hogy férjét boldogtalanná tette és már most köteles önmagát feláldozni, meggyilkolni, csak-hogy férje megszabaduljon tőle. Ezen szándék kiviteléhez azonban még gyengének érezte magát.

Éjjel nem aludt, szívszorongás, kínos szívdobogás és étvágytalanság állott be. Embereket látni irtózott, barátságos, szeretetteljes beszéd csak fájdalommal érinté. Érezte, hogy meg van vetve, beismerte, hogy tolvaj, hogy a legrosszabb anya, hogy utálatos rémkép, hogy nem érdemes a férfiak legjobbjára, hogy nem érdemli meg, miszerint a föld hátán járjon. Gonosz tettét csak a hóhér keze általi halállal engesztelheti meg.

Ha férje kocsiakánz kényszeríté, észrevette, hogy mindenki reá bámul és kiköp előtte. Kötelességének tartotta férjét megszabadítani magától. E célból megkísérté elszokni hazulról és majd a vízbe akarta fojtani magát, majd kést akart szúrni szívébe. Környezetének bánatteljes tekintetét megvetésnek tartotta. Midőn az orvos vonakodott mérget adni neki, igyekezett megfojtani magát és midőn ez sem sikerült, a fegyverszekerényt torte fel, hogy vagy agyon löhesse, vagy szúrlhassa magát. Ez sem sikerült. Erre azután a törött ablaktáblákba rohant, és tűt szúrt mellébe. Midőn ágyba fekteték, úgy látta, mintha a mellékszobában kivégeztetéséhez készülének. Hiszen ő okozta a világ minden szerencsétlenségét. Az orvost, ki sebeit kötözte, hóhérnak köszönté. Ha inni kapott, azt hitte, hogy férje és gyermeke véréit iszsa. A tébolydába való úton azon véleményben volt, hogy a vesztőhelyre viszik. Azt hitte, hogy először rokonait kell felakasztania és azután ő maga is ki fog végeztenni.

Felvétele alkalmával a beteg kinzó nyugtalanság és félnék izgatottság tölti el. Fojtogatni, harapni igyekszik magát, úgy hogy allandóan felügyelet alatt kell tartani.

Mélyen megzavarodott, zilált, vérszegény, érverése 126, bordaközi neuralgiája van. Székrekedés. Beteg borzasztó félelemről panaszkodik, utálatos rémképnek, utcai kurvának mondja magát.

Az opiumkezelésre (2 szer naponta 0,05—0,1 extr. Opii aquos. bór

alá) már néhány nap múlva visszatér az álom, és izgatottsága enged. Beteg panaszkodik, hogy az injectiók folytán gyáva lesz és nem képes megölni magát, pedig hiába, ez egyetlen menekvése.

A félelem, a bekövetkezendő veszély aggodalmas sejtelmei és az ezen alapuló téveszmék is szűnnek. Mostan már csak bűnösnek mondja magát és fegyházba kívánkozik.

Junius 2-án a beteg szelleme már feltűnően szabad, a beteg foglalatokodni kezd, kérdezősködik rokonai után, persze kételkedve, azok életében. Férje levelének hitelességében kételkedik. Elég jól eszik és alszik. Táplálkozása emelkedik, pulsusa 90-re száll le. Junius végén a betegségbe való belátásnak némi nyomai mutatkoznak. Julius 2-án férjének látogatása kedvezően hat rá, teljes belátást nyer bajába. Innen kezdve az opium adagjaival lassanként leszállunk, mialatt a beteg mindinkább fellábad, anélkül, hogy valami zavar lépne közbe. 1875 augusztus 10-én a beteg gyógyultan lett elbocsátva. Betegségére mint nehéz álomra emlékezik csak vissza. Annak tetőpontjára csak úgy általában emlékezik. Visszapillantva a vele törtétekre a következő, említésre méltó dolgokat adja elő: „Folyton azon kínos sejtelenben éltem, hogy már-már jönnek értem, visznek a vesztőhelyre, mialatt borzasztó dolgokat kellett hallanom. Így pl. hallám, amint szüleimet és gyermekemet korbácsolták, hallám, amint a legborzasztóbb vádakot vetettek szememre. Én mindent beismertem és miután azáltal, hogy fejemet a falhoz vertem, lélekzetemet visszatartottam, szájamat bedugdostam, nem sikerült megölnöm magam, arra vártam, hogy hóhér által fogok kivégeztetni.

Azt hittem, hogy az injectio által a becstelenség bélyegét ütök reám. Ezen téveszmétől és méltatlanságom tudatától soká nem voltam képes megszabadulni. Minden hallott szót magamra vonatkoztattam. Valahányszor hallottam, hogy a kutak húzzák, azt hittem, hogy a szivattyúzást által okozott nesz a számomra épülő guillotine-től származik, a betegek ordítását a kivégeztetésemre megjelent proletariatus kiabálásának tartottam, mely azért jelent meg, hogy kigúnyoljon és méltatlankodjon velem utolsó utamon. A fejemben uralkodó zúgást és forrongást, úgy szintén a hideg borzongatást, mely gyakran végigfutotta testemet, a régen várt halál előjelének tartottam. Később azt hívem, hogy férjem- és rokonaimtól el vagyok hagyatva, míg végre belátam, hogy mindez csak túlszigazott szellemem és idegrendszerem szüleménye volt. Végre férjem vizontlátása eloszlatta legutolsó kételyeimet is.

7. Körtörténet. Szellemi túlerőltetés folytán bekövetkezett szenvedőleges búskomorság.

MATHIASCH, 18 éves gymnasiumi tanuló, felvétetett 1878 július 14-én. Atyja neuropathikus, olvadékony kedélyű, anyja búskomor volt.

Beteg jól fejlődött, gyermekkorában himlőben, 12 éves korában pedig valami gerinczagi bántalomban szenvedett, mely utóbbi folytán egy álló évig béna volt. A csendes, gyöngéd kedélyű, félnék, társaságkerülő gyermek folyton csak könyveit bújtá és emiatt osztályában mindig az első volt.

1877 őszén történt meg először, hogy kitüntetés nélkül vizsgázott. Ez felette elkeseríté. megkettőzteté szorgalmát és most már éjszeleinek egy részét is tanulmányai mellett tölté. Így múltak el a téli hónapok. 1878 febr. havában fáradtnak, levertnek, tartósabb munkára képtelennek érezte magát, kedvezenc koltói már meg nem örvendeztették, az álom kerülte, étvágya

elveszett, széketéte már csak 3—4 naponként jelentkezett. A beteg érezte, hogy lénye egészen átváltozott, szorongatásai, levertsége, örömtelensége mindinkább növekedett. Ezen hangulatának a következő német sorokban adott kifejezést:

«O Schicksal, o Schicksal, wie hat dein Pfeil
Verwundet den fröhlichen Knaben!
Wie hat deine zündende Macht in Eil'
Das lachende Glück ihm begraben!»

Megmagyarázhatlan aggodalom vett rajta erőt és fejében a zavar mindinkább fokozódott. Érezte, hogy szellemileg tönkre van téve és a leg-sötétebb színben látta maga előtt a jövőt. Dámonként kísérte őt az öngyilkosság eszméje, gondolatai csak annak kivitele körül forogtak. Egy kis utazás, melyre kényszerítve lett, a bajt csak súlyosbítja. Mindentől utálattal volt kénytelen elfordulni, a gyönyörű havasi táj, az ő hazája, gyászosnak, komornak tűnt fel előtte. Május 1-étől fogva nem akarta többé elhagyni az ágyat, nem akart látni senkit. Érezte, hogy az emberek társaságára nem érdemes, megfoghatatlan büntudat taszítja el attól. Végre ismételt öngyilkossági kísérletek az intézetbe való felvételét teszik szükségessé. Midőn belép, néma és merev a félelemtől, nagy gátoltság mutatkozik rajta. Mindent enged magával tétetni. Beható faggatásra csak egyes panaszokat lehet kicsikarni belőle, mint: «Ó, csak megváltoztathatnám, ó bár ne vétkeztem, bár ne játszottam volna el életemet». Bűnösnek nyilvánítja magát, vissza szeretné adni, amit lopott.

A beteg középternettű, arckifejezése félnék, merev, kezeit imára kulcsolva tartja, tartása hanyag, megtört. Érzérese kicsiny, kezege, 100—120 percenként. Táplálkozása igen szenvedett, felette vérzegény. Nyelve bevont, reszket, kezeiben tremor. Összes elneműködése fájdalomban összpontosul. Egészen passiv, a táplálkozást megtagadja, úgy hogy rövid időre kényszer alkalmazása válik szükségessé.

Helvyl-közzel jaggat, hogy el van veszve. Ezen elmerültségéből néha heves félelmi rohamokra gerjed, melyek alatt fejét a falhoz veri vagy szemeit üregeikből kipréselni igyekszik.

Beteg felgyógyulása után bajának ezen szakaszáról következőkép nyilatkozott:

«Egyetlen gondolatom az volt: hogyan ölhetném meg magam? Belőlem minden érzés, de különösen az önérzet, teljesen kivészett. Valóban csak úgy tettem el életemet. Az időt a reám kényszerített étkezések szerint számítva borzasztó hosszúnak találtam. Éjjel-nappal a legborzasztóbb agyrémek kínoztak, így pl., hogy rablóbarlangban vagyok és hogy lassanként agyon fognak kínozni.

Mindent, ami velem történt, ezen értelemben magyaráztam. A fürdő melletti lúdában gyilkosom törét pillantották meg rémült szemeim és én fejemet ösztönszerűleg arra fordítottam. A kertben állandóan attól tartottam, hogy most és most nyílik meg a fal és hasadékán keresztül villogó karddal ront reám, a világ legnagyobb szörnyetegére, valami vad ember.»

A beteget jól tápláljuk, állandóan ágyban marad és vaskészítményeket kap. Juliusban arckifejezése és magatartása szabadabbá válik, a gátoltság enged, táplálkozása javul. Hideg, kékes kezei megmelegednek. Önérzete még igen lefokozott, még mindig a legrosszabb ember és nem való erre a gyönyörű világra. De beszéljen tovább a beteg maga: «Lassankint

amint testem evés és ivás által mindinkább erősödött, szellemem is élénkebb lett. Phantasiám habár sötétén és komoran, de mégis újra megkezdte bennem csalóka tevékenységét. Lenau és Hölderlinre emlékeztető búskomor dalokat írtam, ezek azonban az örütség éjjelébe tűntek el. Későbbben mennyiségtani feladatokat és leveleket is sikerült írnom és így lassan szellemi látterem is mindinkább tágult. Felgyógyulásomat nem kevésbé mozdították elő a séták, tekejátás, fürdőzés stb.

A teljes gyógyulás lassan, de háborítlanul következett be. A szellemi javulás lépést tartott a testsúly-növekedéssel, a vérszegénység és a vérkeringési zavarok kiegyenlítődéssel. 1878 decz. 22-én M. halálával hagyá el az intézetet és az egyetemre iratkozott be.

A téveszmékkel járó búskomorság keretén belül, gyakorlati szempontból — a különösen kidomborodó téveszmeék szerint egyes köralakzatokat lehet megkülönböztetni. Ezek a következők:

a) *A vallásos búskomorság.*

A már annak előtte is vallásos, most búskomorságban szenvedő beteg, kedelyelfogultságában és félelmében az imádsághoz folyomodik. Az imával máskor együttjáró épülés és megkönnyebbülés most a gátlás miatt nem juthat érvényre. A beteg ezt iszonyattal veszi észre és kétségbeesik. Azt hiszi most, hogy az isten elhagyta, és az örök boldogságot elvesztette. Ezt a sorsot meg is érdemelte, mert bűnös; keveset gyónt és az istent nem eléggé imáda.

Kevésbé művelt embereknél — kiknél az isteni kegyelem elvesztése egyenlő az ördög- és pokollal — a bántalom későbbi lefolyásában az a téveszme fejlődik, hogy az ördög szállotta meg őket (mel *dæmonomanica*). Neuralgiák, paralgia, görcsök — kivált hysterikus alapon, bizonyosságai most annak, hogy az ördög bűnös testöket hatalmába kerítette. Ezen hamis sensatiók allegorikus módon lesznek értékesítve, így pl. intercostalis neuralgiák akképen magyaráztatnak, hogy az ördög ki akarja szakítani szívöket; anæsthesiák és paræsthesiák azt az érzetet gerjesztik, hogy nincs szívök, annak helyén kő van; a garathan és bőrön jelentkező paralgikus égető fájdalmakat a beteg mint a pokol lángjait érzi.

Gyakran a *dæmonomanikus* (ördöngös) téveszme valamely hamis *sensatio* (globus, paralgia) legelső jelentkezése alkalmával támad. Hallucinatiók a téveszme fellépését csak elősegítik (ördöglátomány, *kénszag*, hanghallások: már enyém a lelked stb.). A *dæmonomanikus* téveszme tetőpontján, vagy pedig mint visszahatási tünetemény előfordulhatnak még: a kétségbeesés kitörései, raptusok, görcsök, az utób-

biak ismét a betegek által többször oda magyaráztatnak, hogy testökbe belé bujt az ördög és ez most izomzatukat kormányozza.

Az ördögös téveszmékből kibontakozás a vallásos búskomorságnak egy közbeneső stadiuma alatt megy végbe, miközben a betegek bánatos odaadással vannak eltelve; ez az állapot a teljes gyógyulás előtt még nostalgikus (honvágyó) búskomorságba is átmehet.

8. Körtörténet. Vallásos búskomorság.

BÜHLER, 28 éves hajadon tanítónő, felvétetett 1875 július 31-én. Anyja nagy fokban méhszenves. A zárkozott szellemű, de tehetséges beteg már gyermekkorra óta ideges, könnyen megijed, hamar sertve érzi magát. Himlőn kívül (20 éves korában) más betegséget nem állott ki.

1873 decemberben épen havisztulása alatt erősen megijedt. Erre hősámja azonnal elállt és csak 2 hónap múlva jelentkezett ismét, igen bőven és heves fájdalmak kíséretében. Ezen profus vérzés alatt fejevérőlódásokban szenvedett, alsó végtagjai ólomsúlyúak, lábái hidegek voltak, reszkettek, 1874 február havában pályáját abbanhagyja és eljegyezi magát, ami ismét számos izgalommal jár. Nyakszirtrtáji fájdalmak és vérkeringési zavarok lépnek fel; feje forró, mialatt végtagjai jéghidegek.

Miúdezen tüneményhez márczius havában mély psychikus levertség is járult. A beteg álmatlanná lett, szomorú gondolatok zavarták, a világot hiúnak, üresnek látta, sem örülni, sem imádkozni nem volt már képes. Ezen psychikus anæsthesiát beteg annak tulajdonítja, hogy gyónás alkalmával hazudott és már most az úristen, felháborodva óriási vétségén, eszének elvesztésével sújtotta.

Ezen felfedezést a kétségbeesés kifakadásai kísérték, helyet engedve később a tompa resignatió és az elveszett földi és mennyei boldogság feletti kétségbeesett merengésnek. Időnkint — rendszeren hősámja alatt — félelmek lepték meg, a midőn azt hallotta, hogy el van átkozva, elkárhozott, és önmagát is átkozá. Környezetét ilyenkor más színben és alakban, nevezetesen ördögök alakjában látta, sőt több ízben öngyilkosságot is kísérelt meg.

Jegyesének visszaküldötte a gyűrűt. Szülei irányában felette ingerlékeny volt és igen gyakran dühbe jött, ha békében nem hagyták. Álom és táplálkozás ezen időben tűrhető volt. A kezeles csupa babonáságból állott. Családja imádkozva térdelt a beteg körül és kuruzslók által hajtatta ki belőle az ördögöt, egy elmegyógyászatban kontárkodó lelkész exorcismusokat gagyogott felette, majd végre hasonszenvileg gyógykezelgetve, egyik nyári lakásból a másikba hurcolták.

Felvétele alkalmával a beteg lesoványodott, mélyen megzavart, vonásai eltorzultak, arcát folyton fintorgatja, feje lecsing.

Érlökés kicsiny, végtagok hüvösek, a légzés szapora, felületes. Kezei remegnek, nyelve bevont. Neuralgiái nincsenek. Méhe kicsiny, kevésbé antevértált.

Beteg igen nyugtalan, fél, kér bennünket, hagyjuk békében, hiszen teste egészséges, csak lelke van meghalva. Onérzete annyira le van fokozva, hogy nem névleg, hanem száma szerint kíván neveztetni. Folyton onvadásokkal vesződik. Gyónás alkalmával hibázott, eltagadta hiúságút és fennhéjzását, csökönyösséget tanusított, bűnösen járult az úr asztalához,

istenkáromlást vitt véghez, az istent megrabolta. Lelke most addig fog nyomorgatni, míg teste is belevész. Mindig tovább harapózik az az ítélet napjáig. Lelke úgy ég, mintha tüzes drót volna testében. Benne van az utolsó ítélet, a lélek dühbe tört ki benne, örökös harag és gyűlöletben él, legyen átkozott az óra, melyben fogautaték. Minden lehellete, minden érlökése bűn és büntetés egyaránt.

Elmeállapotit a betegség magaslatán igen szépen érzékíti az orvoshoz írt levelének következő helye: «Hiába keres bennem elmebetegét. Boldogtalan vagyok és önmagam okoztam boldogtalanságomat. Bűn és büntetés terhelte lelkemnek állapota folytonos istenítélet. Az egész emberi nemek én vagyok, én maradok az az egyetlen lény, mely természetellenes vakmerőséggel és konok rosszindulattal már gyermekkorában túl tette magát isteni és emberi törvényeken és megalázva örök sötétségre vettetett. Az emberektől ítélem és a hamis szegény mind mélyebbre ragadtak, úgy hogy malaszt és láthatatlan lelki segítség helyett csak bűneim és büntetésem bélyegét és szaporítását nyerhettem el. Gyermeki ártatlanság színe alatt istentelen szörnyeteggé válva, istent addig fosztogattam, míg mértékem betelt és már most lelkem büntetése az örökös bűnhődés és örökös halál érzetével együtt oly óriás, hogy azt elrejtteni már képes nem vagyok. Amily gyámoltalan, támasz nélküli és elhagyatott voltam akkor, midőn elrejtve hódoltam a botránynak, olyan elhagyatott most átokverte, és a törvényes büntetésnek alávetett testem. Sohasem térhetek meg többé, mivel minden elvesztettem, amire az ember testének és lelkének szüksége van. Itt (a tébolydában) akarok maradni, hogy ott tengjem át földi éltemet, ahol annyi szerencsétlen és istentől elhagyatott, megvert ember van. Miattam minden fáradtságukért kár, fordítsák szereiket inkább olyanokra, akik kérik azokat, vagy akiknek szükségük van rájuk, de engem, ki saját és rokonaim boldogságát ádázul szétörém, engem utasítsanak a kétségbeesés sötét börtönébe, míg ocsmány testem elrohadva döglök meg. Nincs szükségem ápolás- és felügyeletre, hiszen tudom, hogy útalattal fordul el tőlem mindenki és az örök ítéletet el nem kerülhetem.»

A beteg psychikus hyperaesthesia és szívszorongásai mellett az oplumkezelés sikeresnek ígérkezett. Azonkívül hideg ledörzsöléseket, fürdőket és vaskészítményeket rendeltünk a betegnek.

Midőn a bőr alá fecskendett opiummal 2-szer naponta 0.15—0.2 grammnyi adagokig jutottunk, a beteg nyugodtabb lett, megadással nyugszik sorsába, jól alszik, táplálkozása emelkedik. A beteg újra mosakodni kezd, gondosan öltözködik, sőt foglalkoztatás által sikerül sötét gondolatától is elvonni. Téveszméje hátterbe szorul és aggodalmaktól kísért kétségbeesési rohamai, melyek azt újra felidézik és melyek alatt a beteg fegyházba kívánczozva, istenneli békéje felett kétségbe esik, mind ritkábbakká valnak, míg végre csak a hószám alkalmával következnek be. Az utóbbi mindig has- és keresztirányú fájdalmak kíséretében jelentkeznek. Gyakran bordaközi neuralgiája is van, ezt azonban psychice nem értékesíti. Előfordul végre nyakszirtráji fúró fájdalom, olyan érzés, mintha a koponyaboltozat hiányzanék, azonban minden kimutatható anaesthesia nélkül.

1876 folyamában a gyógyulás tetemesen halad. Arcvonásai még hosszabb ideig ziláltak, a beteg levert, vonakodik emberek közé menni, elutasítja a vallást és rokonait, kételkedik isten kegyelmében, végre azonban mégis sikerül öt rokonaihoz közelíteni. A beteg bajtársai körül érdemeiket szerez magának és lassan-lassan társas körökbe is vezethető. 1876 végén testileg helyre van állítva és az opium nélkülözhetővé válik. 1877 ele-

jén belátást árul el betegségébe, de a mellett templom- és vallástól még mindig fél, irtózik visszatérni a világba. Végre betegségének ezen maradékát is legyőzi. 1877 ápril 2-án a beteg kibékülve istennel és a világgal gyógyultan tér vissza családjához.

9. Körtörténet. Ördöngös búskomorság raptusokkal.

GREINER, 19 éves nőtlen cipész, állítólag egészséges szülőktől származik, jól fejlett, súlyosabb betegségeket nem állott ki. Nővére búskomorságban szenvedett.

1878 októberben a beteg minden külső befolyás nélkül levertté lett, mesterségének már nem örült, arra már nem gondolt, emiatt aggódni kezdett, észrevette, hogy gyengesége miatt dolgozni nem képes, kétségbeesett jövője felett és a borban kereste gondjainak enyhülését. Félénkké, álmatlanná, panphobikussá lett és végre azt találta, hogy azért vannak aggodalmi, mivel nem jól gyónt és istent megsértette. Midőn psychikus anaesthesia alapján imádsága eredménytelen maradt, elkárhozottnak, menthetlenül elveszettnek hitte magát és e miatt kétségbeesett.

Beteg 1878 november 28-án kerül a kórodára. Alacsony testalkatú, koponyája rhombikusan elferdült, homloka alacsony, arcza széles, ajkai duzzadtak. Nagy vérszegénység van nála jelen, a beteg testsúlya 43 kilo, tengéleti elváltozás nincs.

A beteg állandó félénk nyugtalanságban tölti napjait, borzasztó gondolatok, kinzó aggodalomról panaszkodik, lelkiismerete nem hagyja nyugodni. Azelőtt oly boldog volt, most se bizalma, se hite, se vigasza, se szeretete, sem reménye nincs. Ez szerencsétlensége, ez bánata. Maga az oka mindennek, mert méltatlanul gyónt és azon hallatlan bünt követte el, hogy isten kegyelmében kételkedett. Belső hang sugallja neki, hogy már az ördög hatalmában van, mivel már semmiféle emberi gerjedelmet nem érez. Ha csak új lelket lehelhetnének belé, mert az övé már régen el van veszve. Szerencséje, boldogsága olyan, mint a porrá égett papiros.

Ágyban fekvést és opiumszerezést rendelünk. A táplálkozásra biztatni kell.

Deczember elején kinyilatkoztatja, hogy valóságos ördög és emiatt kétségbeesett félelem szállja meg. Ő az ördög, mivel az imádság semmit sem segít már rajta és mivel már semmit sem képes binni. Végre raptusokban tör ki, ezek alatt ki akarja magát végezni, másokat akar megölni, csak hogy tűrhetlen életének valahogyan véget vessen. Egy ideig erőszakkal kell etetni, mivel az ördögöt meg akarja ölni, ki akarja koplaltatni magából.

Önérzete annyira lefokozódott, hogy még az ördögnél is rosszabbnak mondja magát.

1879 január végén túl van a betegség magaslatán. Az opiumnak nagy adagjai (0,15 kétszer naponta bőr alá) mellett a beteg némileg megnyugszik, az álom visszatér, táplálkozása javul, ördöngösségi téveszméje hátterbe szorul, s csupán csak az eredetileg fennállott psychikus anaesthesia van jelen. Hinni, szeretni nem képes, hiányzik benne minden emberi érzelem, ő a leghitványabb bitang, fel sem mer tekinteni.

Márcziusban a beteg már hozzáférhetőbbé válik, belátást kezd nyerni betegségébe, foglalatoskodik örömtelensége mellett, imádkozni azonban hiába próbál, miértis a jövőre nézve kevés reménye van. Testi és lelki lábadozása azonban mindig előbbre és előbbre halad. Ápril kezdetén kísérlet-

képen abbanhagyjuk az opiumot, mire azonnal visszaesés következik be. Végre az opium is nélkülözhetővé válik.

Egy szép napon a beteg arra ébredt, hogy imádkozni képes és az isten újra kegyelmébe fogadta.

1879 június 22-én gyógyultan távozik. Súlya 57 kilo.

10. Körtörténet. Ördögös búskomorság.

RASCH, 42 éves nőtlen béres, felvétetett 1881 február 5-én. Atyja iszákos volt és elmebetegesen halt el. Egy fitestvére hülye. Az annakelőtte mindig egészséges férfi sokat küzködött eladósodott birtokán, míg azt 1879-ben elveszítve, szolgálatba kellett állania. E feletti bánata és a nehéz munka következtében csakhamar elgyengült, elveszíté étvágját, szomorú, levert, búskomor lett (1880 augusztus). Nemsokára szívszorongások is csatlakoztak bajához. Bűnlajstroma súlyosan terhelte lelkét, megkísérté imádságok és gyónás által könnyíteni azon. De ez nem sikerült. Erre méltatlan gyónás- és áldozással vádolá magát. 1881 január havában észrevette, hogy az isten elhagyta és az ördög erőt vett rajta, mivel olyan súlyosan vétkezett. Érezte, hogy torkában az ördög felszáll (globus), kétségbeesett, öngyilkosságra gondolt. Felvétele alkalmával idült gyomorhurut, emphysema és csökkenő táplálkozás észlelhető. Érti, hogy bűnei nyomják, papot kér, el akarja metszeni torkát, mert érzi, hogy ott van az ördög.

Közvetlen felvétele után tanúsított elmeállapotát legjobban jellegzi 1881 febr. 22-éről kelt «vallomása»: «Lelkem túlságosan terhelve volt bűnökkel, lelkiismeretem megvizsgálásánál nagyon kétkedő és kicsinyhitű lettem, úgy, hogy azt hittem, isten már nem fog megbocsátani nekem; mindazonáltal még szívesen mentem gyónni. Csakhogy vagy nem voltam jól előkészülve, vagy nem gyóntam meg mindent igazán, vagy nem bántam meg eléggé bűneimet. Ezért hát az Úristen a sok érvénytelen gyónás és áldozás miatt félelemmel és szívszorongatásokkal vert meg. Epen azért van a sátán is kebelemben, mert szívemben mindig nyugtalanság volt. Fejemet nagyon sok gondolat kínozza és szívemben nincsen nyugalom. Ezek a súlyos gondolatok örültté tesznek engem. Kérem, adjanak nekem papot, hogy elősegítse lelki boldogságomat, mert félek, hogy későbben még nagyobb kínban leszek. Nagyon rossz, akaratos, tökféjű ember voltam. Isten kegyelme lebegjen felettem és mindnyájunk felett.»

Opiumkezelés, fürdők, jó táplálék és bor mellett a szívszorongások gyorsan engednek. Beteg nyugodtabbá lesz, éjjelei tűrhetőbbek, kedélybetegnek mondja magát, reményli, hogy isten meg fog neki kegyelmezni és meg fog gyógyulni, ördögös téveszméket többé nem tanúsít.

Április kezdetén a bántalom szívszorongás, globus és mellkasi paralgikus sensatiók kíséretében ismét kiujul. A beteg már most teljesen az ördög hatalmában van. Ez nyakát fojtogatja (globus), vonszolja mindenfelé (paralgia), borzasztóan dolgozik kebelében és nyomorgatja szívét (præcordialis szorongattatás). A beteg néha egészen kétségbe van esve és állandóan azt várja, hogy az ördög elviszi a pokolba. Gyakran, főleg aggasztó szorongattatásainak magaslatán ellentállhatlanul erőt vesz rajta a káromkodás és istenkáromlás.

Azáltal, hogy az opium adagjait, melyekkel úgy látszik, korán szálottunk alá, ismét emeljük, az ördögösségi kóralak enyhébb vallásos búskomorsággá lesz.

Méltatlanul gyónt és áldozott, hiszen azáltal lelke meg nem köny-

nyebbült (psychikus anaesthesia), istent megrabolta, mennyei üdvössége odavan, lelkiismerete nagyon furdalja (szívszorongás), bár csak megtisztíthatná lelkiismeretét! Nyakában és mellében érzett és azelőtt az ördögösség irányában értékesített paralgíait most már csak a „lelkiismeret férgének” tartja! Kér, hogy mellét hasítsuk fel és a lelkiismeret férgét öljük meg benne. 1881 végével a testi javulással együtt a szellemi kórképben is örvedetes javulás mutatkozik. Sensatiói eltűnnek és velök együtt azok allegoriái is; úgy szintén a psychikus anaesthesia és a szívszorongás is eltűnik. A beteg dolgozni kezd, imádkozni próbál és ezáltal megkönnyebbülve érzi magát. Végre az elmekór a fájó honvágy érzetébe megy át, mire a beteg 1882 július havában gyógyultán hagyja el a kórodát.

β) A rásztkóros búskomorság.

A buskomorság egynémely eseteiben igen élénk közérzeti zavarok folytán, a már különben is magába vonult beteg figyelme kiválólag saját személye felé irányul s létre jő az úgynevezett önmegfigyelés. Igen könnyen megtörténik már most, hogy a beteg nyomott kedélyhangulatának okát ezen közérzeti zavarokban keresi és meg is találja, noha ezek csak búskomorságot kísérő tünetek, s nem annak okozói. Ily módon ép ugy — mint a búskomorság egyéb alakjainál — ki és megmagyarázás útján téveszmék keletkeznek, melyek azonban nem a külvilág eseményeire, hanem kiválólag a beteg testére vonatkoznak — s a különféle beteges állapotoknak tévengő félremagyarázása körül forognak. Különösen a búskomorság azon eseteiben nyeri a kórkép ezen hypochondricus jelleget, a melyekben a megbetegedés okát vagy legalább szövödményét a bélhuzam vagy az ivarszervek bántalmái képezik. A rásztkóros búskomorságnak nem ritka alakja az úgynevezett *mel. syphilidophobica*. Ezen kóralak alapját valóban kiállott, vagy még jelenlevő venerikus bajok képezik, sokszor pedig csak egészen jelentéktelen változások találhatók az ivarszervekben. Nevezetes, hogy ezen syphilidophobia igen gyakori a csakugyan bujakóros vagy legalább erre gyanus egyéneknél. Valószínű, hogy ilyen esetekben a bujakóros chlorosis, másrészt a higany és jód készítményének használata után fellépett vérszegénység folytán keletkezik az elmebaj.

A bujakóros fertőzés gondolata tehát bizonyos esetekben indokolt lehet, máskor azonban tisztán téveszme gyanánt tekintendő, a mely mint megmagyarázási kísérlet keletkezett a beteg nyomott kedélyhangulatából, s így az összes szellemi működésekre gyakorolt visszahatásánál fogva valóságos téveszmévé vált.

Mint különös változat ismeretes még a *mel. hydrophobica*. Ezen

alaknál a beteg rossz közérzetét és felelmetes elfogódását abból magyarázza, hogy viziszonyos kutya harapta meg, s létrejö a veszettség téveszméje; máskor a viziszony kitörése miatt örökös rettegésben él, vagy aggódik, nehogy másokat is megfertőzzön szörnyű betegségével.

A felelmetes izgatottság tetőpontján mutatkoznak valóságos nyelvési és reflexgörcsök is. Betegek téveszmejük indokolására rendszeren vagy kutyamarást, vagy pedig valami egészen jelentektelen eseményt említenek. A rásztkóros búskomorság egyik kórodai alfaja még a úgynevezett *melancholia ex masturbatione*. — Az önfertőzés által keletkezett melancholiákat jellemzi a neurasthenikus alap. A rásztkóros tévengés többnyire neurasthenikus panaszok körül forog. Fejnyomás és nehéz gondolkodás a betegekre azt a benyomást teszi, hogy agyvelejük ellágyult, hogy meg vannak elmejükben zavarodva; a gerinczagi neurasthenia tüneteit hátgerinczsorvadásból következtetik a betegek.

Ezen kóralaknál nem a szellemi fájdalom, hanem a szellemi gátlás tüneménye a túlnyomó. Az önérzet nagyon nyomott. Beteg meg van arról győződve, hogy környezete tudja förtelmes hibáját s e miatt megveti. Igen gyakoriak a szaglási csalódások. A betegek azt hiszik, hogy büzös szaguk van, s e miatt őket mindenki kerüli.

De a beteg nem úgy viseli magát, mint töredelmes bűnbánó. hanem a sors által megvert vértanúnak tartja magát. Vallásos vonások a kórképben sokszor fordulnak elő; terhelt egyéneknél primordiallydeliriumok és érzéki csalódások is (megváltó, messiás) jelentkeznek.

A betegek sokszor megcsonkítják ivarszerveiket, hol bűnhődés gyanánt, hol pedig benső ellenállhatlan ösztönből, hogy bujuktól megszabaduljanak. Betegek szellemi fájdalmokat nem egyszer színészi módon adják elő. Felemlítésre méltók a néha igen heves alakban mutatkozó halálfélelmi rohamok, szívssensatiókkal és olynemű érzéssel, mintha testök darabonként halna el. Azok a betegek, kiknél a baj degeneratív alapon lépett fel, nemkülönb a gyógyíthatlan betegek rendszeren tisztátalanok és undort gerjesztő magaviseletűek. (Bélsárt, gilisztát, mások köpetét eszik.)

11. Körtörténet. Bujakórosnál a bujakórtól való félelem miatt fellépő búskomorság.

F., 33 éves, nőtlen napszámos, kinél örökölt hajlam van jelen, évek előtt fertőzést szenvedett. Beható gyógykezelésen nem ment át. Széles condylomái voltak a végbél körül, melyeknek maradványát néhány festeny-

zetlen folt képezi. 1873 őszén vörhenyezerű küteget kapott, ez az orvosok által bujakórosnak jeleztetvén, ennek megfelelőleg lett gyógykezelve is. Táplálkozása szenvedett, a beteg levertté, félenkké lett, azt hívé, hogy már most meg kell halnia, lelki furdalásokat érzett és szívszorogások gyötörték. Sokat imádkozik, nehogy lelke is elveszzen. Május kezdetén hánrokat hall, ezek azt mondják, hogy el van veszve, gyógyíthatlan, hogy a többi embereket is megfertőzi. Erre raptus-szerű félelmi rohamokban tört ki és összerombolt mindent, ami kezeügyébe esett. Felvétele alkalmával a beteg levertt, telve van aggodalmakkal aziránt, hogy rothadt testével az egész világot megfertőzi. Folyton ivarszerveit nézegeti, attól tart, hogy le akarjuk neki vágni, várja, hogy elevenen fog elrothadni és szétbomlani; azt hiszi, hogy lelke is el van veszve.

Borzasztó aggodalmas várakozásban él, az evéshez erőltetni kell. Koponya alkotása leptocephalikus, nagy vérszegénység, silány táplálkozás és a nyaki mirigyek indolens beszűremkedése van jelen. Más bujakóros tünet nincs. A beteg naponta 4,0 jódkáliumot és 2-szer naponta 20—45 csepp laudanumot kap. Ezen szerelés mellett az aggodalmas feszültség gyorsan enged. A beteg arczkifejezése szabadabbá válik, reményli, hogy meg fog gyógyulni, dolgozni kezd és testileg gyarapodik. 1874 július 15-én gyógyultan távozik. A nyaki mirigyek ép olyan duzzadtak, mint azelőtt.

12. Kórtörténet. Önfertőzés alapján fejlődött rásztkóros búskomorság.

STAUB, 19 éves tanuló, idegbeteg szülők 12-dik gyermeke. Anyai részen számos ideg- és elmebántalom van jelen.

A 11-edik gyermek és a beteg születése a 10-ik gyermek után 12 évre következett be, a 13-ik életképes nem volt. A beteg, szüleinek kedvence, elkényeztetett, ideges constitúcióval bír. Utóbbi időben észrevették, hogy gyakori magómlésekben szenvedett, lesóványodott és rossz színben volt. Fáradtságról, főfájás- és főnyomásról panaszkodott, nehezen tanult, rendetlenül étkezett, rosszul aludt és ingerlékenynyé lett. 1879 május végén szüleinek figyelmét az vonta magára, hogy nagyon elzárkozottá lett, hogy folyton tépelődött magában és órahosszat ült szótlanul, elmerengve. Gyakran orvosi könyvek tanulmányozása mellett lepték meg és ilyenkor felkiáltott: «Oh, bár ne tettem volna!»

A beteg érettségi vizsgát készült tenni és ez alkalommal állítólag szellemileg túlerőltette magát. Junius kezdetén igen levertté lett, azt állította, hogy lovagló leczkék következtében 1874 óta hólyaghurutja van, melyhez mostan hólyagkövek is csatlakoztak. A lovaglásnál elszenvedett rázás következtében a kövekben foglalt phosphor a hólyag falán átszivárgott és megmérgezte vérért. Fel van háborodva bátyja ellen, mert lovaglásra csábította és ezáltal tönkretette. Junius 7-én heves félelmi roham lépett fel nála, a beteg jajveszékelve panaszkolta el, hogy immár «reményteljes» élte tönkre van téve, támadólag lépett fel bátyja és rokonai ellen, kinyilatkoztatá, hogy agyon kell mindnyájokat lőnie, hogy bátyját, az ő gyilkosát, meg fogja ölni.

Mostantól fogva megtagadá az étkezést, mindinkább töményebbekké váló phosphor-gőzökről panaszkodott, kétségbeesve sétált fel és alá, nyögött, sohajtozott, vizsgálgatta penis-ét, tükörbe nézegette magát és jajgatott ajkának egy kis excoriációja miatt, állítván, hogy az a phosphornak kifolyási helye.

Junius 9-én a kórházba veszik fel. A beteg kissé magasabb termetű, lesóványodott, igen vérszegény, mélyen megzavarodott. Koponyája rendes, arca keskeny. Látái tágultak, renyhén reagálnak. Nyelve bevont. A jobboldali m. levator anguli oris gyakori könnyed rángása észlelhető. A fandomb és a herék nyomásra kissé fájdalmasnak. Hő 37,4. Érlökés 96, végtagjai hűvösek. Beteg álmatlan, halálára készülődik, testében mindenütt phosphort érez, siratja elvesztett életét, egészsége romjait és mérgeztetési téveszmék következtében az étkezést megtagadja.

Avval vádolja magát, hogy úgy saját, mint szüleinek életét semmivé tévé, bár csak egy bizonyos napot kitörölhetne életéből.

(Megadó, színészies, érzelgős, kiválóan az önfertőzöt jellemző magaviselet.)

Tönkretette saját életét, pályáját megsemmisíté, szüleinek gyilkosa, üstben fogják megégetni. Azon kérdésre: Hogy van? azt feleli: „úgy, amint 19 éves csontváz lehet”. Teste már csak csont és bőr. Gyakran felsóhajt: „Oh, ki hozhatná vissza nekem az elvesztett éveket; hogy így a halálba rohantam, hogy így erőszakkal öltem meg magam”; „nem értem, nem foghatom fel”. (Magaviselete unalmas, léha, erélytelen, martyr-szerű.) Beteg rosszul alszik, csak kényszerítve eszik és félelmében, kedvetlenségében folyton vakaródzik. Rend. roboráns étrend, fürdők, opium bőr alá 2-szer naponta 0,15 grammnyi adagokig és vas.

Augusztus elejéig az állapot nem változott. Ekkor azonban a beteg kissé megnyugodott, megközelíthetőbbé lett, de a régi panaszokkal van tele: „Oh csak helyesen fogtam volna fel az életet”, határozottan azt állítja, hogy phosphorgőzök által van tönkretéve. Szellemének vége van, 8 évi gymnasiális szorgalom kárba veszett. Nem volt beteg, csak a vér szállott kissé fejébe a sok tanulás folytán. Borzasztó büdös gázokat még most is érez, testét ezek tevők tönkre, ezért hiányzik erőerezete is.

Augusztus vége felé a beteg kezdi belátni baját. Testsúlya néhány hét alatt 5 kilóval szaporodik. Téveszméit kiküszöböli és 1879 okt. 7-én gyógyultan távozik.

Felgyógyulása után a beteg elmondja, hogy már felvétele előtt néhány héttel rosszul érezte magát. Észrevévé, hogy foghúsa napról-napra sárgult. Efelett reflexiókba bocsátkozva azon eredményre jutott, hogy ezen elszínesedés csak vérmérgezésnek lehet eredménye. Mivel gyakran kellett vizelnie, egyszer rögtön az a gondolata támadt, hogy baja innen ered. Most azután tovább épített — foghúsa sárga, a phosphor sárga, nem kevésbé sárga a vizellet is. Nyilván a lovaglás alkalmával a vizelletből phosphor rakódott be a hólyagba s innen a vérbe jutván, vérmérgezés következett be.

Otthonlétének 2 utolsó napjában rossz szagot érzett, félt. A herpes labialis a phosphormérgezés felvételében csak még inkább megerősítette. Kellemetlen szagokat, gőzöket érzett, észrevette, hogy szívének és tüdejének tevékenysége csökkent, hangokat hallott: „Tönkre kell mennie”; hallá, hogy hozzátartozói meghaltak. A vakaródzásra paralgikus sensatiók kényszeríték. Az ebből származó excoriatiók csak újabb támpontul szolgáltak a mérgezés felvételére. Megfeszített egyetemi tanulmányok daczára a gyógyeredmény megmaradt.

2) Melancholia cum stupore¹ s. attonita s. stupida.

(A tompa búskomorság.)

Ezen kórforma a búskomorságnak súlyosabb alakjai közé tartozik; az öntudat-zavar igen nagy fokú, a szellemi folyamatok gátlása tetőpontját éri el, végre ide társulnak még sajátságos psychomotorikus zavarok is.

A betegek önmagokban vannak elmerülve, a külvilág nem érdekli őket, egészen akarat nélküli gépekhez hasonlítanak. Ily állapotban felületes vizsgálatnál butának lehetne a beteget tartani, s csakugyan a melancholia cum stupore egészen BAILLARGER idejéig az elsöleges butasággal és stupor állapotokkal lett összecserélve. BAILLARGER mutatta ki legelőször ezen bántalomnak melancholikus jellegét, rá mutatott a buskomor színezetű deliriumokra, s azt tanította, hogy a látszólagos akarathány nem egyéb, mint a psychomotorikus gátlás tetőpontja. A kórkép ritkán fejlődik ki elsölegesen — s ha mégis ily módon jelentkeznék, akkor a bántalmat elszenvedett agyvelő-szerkezet igen gyöngített és kevés ellentálló képességgel bír (typhus, puerperium után), vagy a kórok valamely hirtelen felmerülő erős szellemi behatásban rejlik (emotio, shok, ijedés) — szabályszerint azonban másodlagosan a buskomorság valamelyik enyhébb alakjából fejlődik, hirtelen kitörő ijedelem, kétségbeesés vagy valamely erőszakos cselekmény kíséretében.

Ezen betegek öntudatzavara — a visszahatási képesség tökéletes szünetelése miatt sokkal jelentékenyebbnek látszik, mint valóban van. A figyelmes szemlélő azonban a homlok ránczba szedésében, a szempillák mozgásában, a betegek félénk tekintetében, a visszahúzóds megkísértésében, a mely intendált mozgás a különben meglevő mozdulatlanság mellett csak erősebb izomösszehúzóds eredmény-

¹ Irodalom: BAILLARGER, *Annal. med. psych.* 1843; ACBANEL, ugyanitt 1853; BAILLARGER ugyanitt 1853; DELASIAUVE ugyanitt 1853, október; DAGONET ugyanitt 1872; BERTHIER ugyanitt 1869, julius; CULLERE ugyanitt 1873; NEWINGTON, *Journ. of. ment. science*, október 1874; FRIGERIO, *Archiv. ital.* 1874, márczius; LEGRAND DU SAULLE, *Gaz. des. hôp.* 1869. 128, 130, 131. sz.; JUDÉE ugyanitt 1870, 67; MAUDSLEY, *Lancet* 1866, 14. április.

nyez — mégis észreveheti, hogy a beteg a külvilág benyomásai iránt nem egészen érzéketlen.

Hogy a stupor (érzéktlenség, tompaság, kábultság) nem lehet nagyon jelentékeny, az kitűnik onnan is, hogy a betegek kórállapotuknak legalább főbb körvonalaiba elég jól emlékeznek vissza, sőt némelyek apróbb részleteket is megőriznek magoknak.

Mint hogy a stupor állapotában a betegekkel közlekedni nem lehet, csakis a reconvalescentia időszakában nyerünk értesítést ama szellemi folyamatokról, melyek ezen sajátságos gátoltsági állapotban a beteget úgyszólván lebilincselve tartották.

A betegek szellemi élete korántsem volt valami tabula rasa — sőt ellenkezőleg — ijesztő és igen kifejezett hallucinációkról és deliriumokról panaszkodnak; látták saját és hozzátartozóik kivégeztetését, látták a világ rombadőlését — és egyáltalán a legborzasztóbb képeket. Nehezebb esetekben a betegek öntudatvilágossága sajátságos ködös állapot félhomályába volt burkolva, melyben a külvilág benyomásai csak ziláltan, ellenséges színben és homályosan vették észre; a betegek egész valóját iszonytató, bizonytalan és tárgy nélküli félelem fogta el, mely lehetetlenné tesz mindennemű mozgást, s a mi mellett a tehetetlenség és nemakarás irtózatossága a betegek ijedelmét csak megtízszerezte.

A betegek ezen öntudat-tartalmának megfelel azok aggályos, csodálkozó és viaszszerűen meredt arczkifejezése, a teljes ingertompultság és a szoborszerű mozdulatlan állás.

Testtartásuk görnyedt, az izmok megfeszítvők és könnyű hajlásban zsugorodottak (tetania). Ilyenkor oly nagy az ellenállás, hogy a betegeknek passiv magatartásukból való kiközkentése csak nagy erőmegfeszítés mellett sikerül.

Ritkább esetekben az izmok nem meredtek és nincsenek hajlítási helyzetben. Ilyenkor passiv ellentállást nem találunk, de az izmok a nekik adott helyzetben sokáig megmaradnak (kataleptiform állapot), anélkül azonban, hogy viaszhajlekonyosság (flexibilitas cerea) lenne jelen. Maga a katalepsia csak igen csekély számú esetben jelentkezik.

A betegek szótlansága és hallgatagsága az általános psychomotorikus gátlás tünete.

A betegek érzékenységének vizsgálata igen nehéz, mert a betegek szótlank és egyáltalán minden működésökben gátolva vannak. Az érzékenység ugyan meg van tartva, de hiányzik a fájdalomnyilván-

nitás; sőt egyes esetekben hyperæsthesiát találtam, különösen súlyos esetekben centralis anæsthesiák is előfordulnak.

A szív működés gyorsított, az érverés kicsiny, gyors, az üterek huzalszerűen összehúzódtak. Az élettelnek semmi nyoma, a bőr száraz, érdes, a betegek idősebbeknek látszanak. A légzés lassú, felületes és ennél fogva elégtelen, a test hőmérséke subnormalis¹, a kiválasztások csökkentek, a hószám kimarad.

Szenved a betegek táplálkozása is. A testsúly fogy. Gyakran étiszony jelentkezik, a beteget mesterségesen kell étetni. Majdnem mindig igen makacs székrekedés van jelen. Súlyosabb — gyógyíthatatlan esetekben Dagonet salivatiót is észlelt.

Ha a betegek állapota rosszabbra fordul, akkor az annalélőtte merev arcvonások és a végtagok merev tartása megszűnik, és az előbbeni állapotra utaló, inkább csak részletes zsugorok maradnak meg; a beteg elbutul, tisztátalan lesz, a testsúly növekszik, az érverés lassú lesz, a végtagokban hidegség, cyanosis és vízenyő mutatkozik.

A bántalom lefolyása, alábbhagyásokkal és ki-kiújulásokkal jár. Mutatkoznak időszakok, melyekben a gátlás kissé enged, s a beteg halk bizonytalan szavakban vagy jajgatásokban némi akaratosságna adja jelét pl. eszik; máskor a beteg teljesen mozdulatlan és mélyen kábult.

Beteg czen kábult, feszélyezett szenderállapotból azonban hirtelen fel is pattanhat, megtámadja környezetét, vagy önmaga ellen fordul; az utóbbit leginkább akkor teszi, ha fájdalmas magávonultságát öltöztetés vagy étetési kísérletek által zavarjuk.

Bonczolatnál az agyban vérszegénységet, visszeres pangást, lágy-agyburok- és agyvizenyőt találunk. Igen hosszú lefolyású, butaságba átmenő eseteknél agykéregsvadás is mutatható ki. Mindezen anæmiával kezdődő és valóságos agyszövet-elfajulással járó kórbonczai elváltozások táplálkozási zavarokra utalnak, melyek kezdetben edénygörcs, később edényhűdés, lassubbodott szív működés és hydræmia által vannak feltételezve.

13. Kórtörténet. Búskomorság elmetompasággal. Tetania.

GAUDENTIUS 22 éves, szerzetben szolgáló világi, állítólag egészséges családból származva, 1875 október havában búskomorságba esett és ugyanaz év november 14-én a kóródára vétetett fel. Jelentékenyebb betegséget az

¹ LAMOURE, De l'abaissement de la temperature dans la lypémanie avec stupeur. These de Paris.

előtt sohasem állott ki. A szerzetesi élet iránti előszeretet kolostorba vezérlé, hol azonban csakhamar észrevév, hogy csalódott. Október közepe táján feltűnt, hogy a beteg hallgatagga lett, komoran tépelődött magában, munkához, evéshez kedve nem volt. Grácba akkor hozták, midőn néma és félenkké lett és a táplálkozást megtagadta.

Felvétele alkalmával a beteg igen vérszegénynek látszik, táplálkozása nagy mértékben szenvedett. A beteg középtermetű, karcsú, koponyája kétoldalt némileg kidomborodó, kissé rachitikus, látái tágak, renyhén reagálnak. Érlökése igen lassú, az ütér összehúzódott. Tágas bordaközi neuralgiák.

Székrekedés. Az öntudat mélyen meg van zavarva, álomszerű. Arcvonásai fájdalmasan eltorzultak, merevek. A beteg általános zsongos merevség közepette összekuporodva fekszik ágyában, szemeit erősen csukva tartja. Azon alkalmi megjegyzését kivéve, hogy beszélnie tilos, egy szót sem szól.

Néha-néha felsóhajt. Légvételei felületesekek, köztakarója száraz, hűvös, kissé szederjes. A beteg nagy passiv ellentállást fejt ki. Étkezéshez kényszeríteni kell. A gyógykezelés mindenekelőtt ágybanfekvés, tinct. ferri pomata, ledorzölések, bor és jó táplálék alkalmazásában áll.

Kísérletünk az ütér görcsös összehúzódását amylnittrittel csökkenteni kevés eredményre vezetett. Az edénygörcs nem szűnik és az 54-re leszállott érlökés csak futólag emelkedik 70-re. A beteg mély öntudatzavarban és zsongos merevségben marad meg. Csak fájdalmas vonásai és időnkénti sóhajai mutatják öntudatának szomorú tartalmát. Helylyel-közzel a beteg nyugtalaná lesz, az ágy alá búvik, vagy letérdel mellette azon kéréssel, hogy bocsássunk meg neki.

A beteg keveset alszik, lesóványodik keresztcsontján és csipcsont karimáin felfekvések támadnak. Székét és vizelletét maga alá bocsátja. Míg nappal a beteg tompa és passiv, a neki nyújtott tápanyagokat visszautasítja, addig 1876 január folyamán éjjel elhagyja ágyát homályos öntudattal bolyong, tápanyagokat keres és a szándékosan keze ügyébe állított ételket mohón falja fel.

Márczius elején táplálkozása javul és a beteg ezelleme és mozgási képessége szabadabbá válik. Mindazonáltal még mindig félenken zárkózik el környezetétől, toredelmes és gyakran kér bocsánatot.

Áprilisban a búskomorság ezen tünetei is háttérbe szorulnak, az érlökés lágyabbá, teltebbé és gyorsabbá válik. A beteg felnyitja szemeit, beszélni és foglalatalkodni kezd, tisztábbá lesz, magától mosakodik és öltözködik. A mozgási gátoltság még hosszabb ideig eltart, a beteg gyakran mereven, ábrándosan bámul maga elé. Májusban már ki is lehet kérdezni. Csak annyit tud, hogy félenkké, álnatlanná lett, feje megzavarodott, félt, hogy súlyos, képzelt bűnök miatt meg fogják ölni. Felvételétől kezdve 1876 márczius végéig csak homályosan emlékezik arra, hogy nagyon aggódott és mozogni nem volt képes. Úgy tetszik neki, mintha az egész idő alatt aludt volna. A gyógyulás minden félbeszakítás nélkül folyt le és a beteg 1876 szeptember havában gyógyultán távozott.

14. Kórtörténet. Búskomorság elmetompasággal. A konok székrekedés megszüntetése gyors és kedvező fordulatot idéz elő.

1873 július 5-én egy A. W. nevű nő, l.—i iparos neje vétetett fel a tébolydába. Örökölt hajlam nincs. A beteg 1824-ben született és 36 éves

korában ment férjhez. Két gyermeket szült minden müleges segítség nélkül. 25 éves korában koponyasérülést szenvedett, ennek azonban nincs észrevehető következménye.

A beteg már annakelőtte is mindig kissé búskomor, mogorva, ingerlékeny és érzékeny kedélyű volt. 1872 decemberben fia csődöt mond. Emiatt a beteg igen bánkódik, tartósan álmatlanná és izgatottá lesz. A fájdalmas indulat lassan psychikus depressióba megy át. Beteg hallgatagga, tehetetlenné lett, egész napon át valamely sarokban kuporgott és az étkezéshez kényszeríteni kellett. Azon nyilatkozata, hogy még nagy szerencsétlenség fog történni, arra mutat, hogy a beteg valami közelgő veszély aggasztó sejtelmében él. ezen megjegyzései: már ismét hallottam, hogy nem jól tettem azt — hallási csalódások mellett bizonyítanak. A beteg változatlanul és mindinkább kifejezettebben mutatja a tompa búskomorság jeleit. Hószáma és tengéleti működései változást nem szenvednek.

Jelen állapot a felvétel alkalmával: A nő középtermetű, tápláltsága elég jó. koponyája rendes. Öntudata nagyon zavarodott.

Beteg a szoba szögletében álldogál, minden mozgáshoz kényszeríteni kell, s ekkor is csak lassan és ismételt nógatásra mozog. Passiv mozgatás iránt általában nagy ellentállást fejt ki, a táplálkozásra erőszakolni kell. Alig beszél valamit, legfeljebb érthetlen szavakat mormog magában. Testtartása görnyedt, karjait melléhez szorítja. Arcvonásaiiban aggodalmas csodálkozás tükröződik vissza. szemét mereven a földre szegezi. Mindentől fél. Ha valaki közeledik felé, vagy ha csak csekély zörejt is hall, benső aggodalma és feszültsége már nő; időnkint félénk pillantást vet azon irány felé, melyből a háborgatás jött. Bőre hűvös, száraz, piszkos, verejték-elválasztása hiányzik, a hajszáledényi pangás folytán kissé livid nyelve vastagon bevout, lehellete bűzös. Székletéte kevés, pépes, emellett a has telt és egész kiterjedésében tompult dobos hangot ad. Szívhangok gyengék, de tiszták. Érlökése lassú, percenkint körülbelül 80, légzés felületes, néha-néha mélyen felsóhajt.

Az első hónap végéig langyos fürdőekkel és 2-szer naponta 0.12 grm. extr. Opii aquos.-nak bőr alá fecskendésével gyógykezeltük. Erre a kínos szellemi és mozgási gátoltság és a pauphobia kissé enyhült, a beteg némileg értelmesebbé lett. Gyakran ismétli a következő szakadozott mondatokat: «Így nem jól van, nincs idején, nekem nem szabad». Gyakori rosszulléte, hascsikarása, táplálkozás elleni nagyobb ellentállása, kis mennyiségű pépes székletéte július hó végén arra indították, hogy a végbelen keresztül vizsgáljuk meg a beteget. Ennek folytán azután kitűnt, hogy a végbél körülbelül 2 hüvelyknyi átmérőjű, közepén lúdtollnyi csak pépes-folyékony anyagoknak átjárható csatornával bíró bélsár oszlop által volt kitöltve és paralyisálva. A bélsártorlódás nyilván messze felterjedt a vastag bélbe. Csőrék és belsőleg adagolt hashajtók nagy mennyiségű besűrűdött, bűzös bélsárgomolyt hoztak napvilágra. A beteg elmeállapotára ezen kiürítő gyógmód csodálatos hatással volt. A mozgási feszültség és gátoltság azonnal engedett, öntudata szabadabbá lett és az ellenszegülés megszűnt. A beteg enni és beszélni kezdett, ijesztő hangokról és valami közelgő szerencsétlenségtől bizonytalan kínos aggodalomról panaszokodik. Mihelyt tenni akar valamit, péld. mosakodni, azonnal hangokat hall és ezek azt mondják, hogy nem jól cselekszik; sokszor ezen mértéktelen zavarban nem képes segíteni magát. Most azonban már napról-napra úgy a testi, mint lelki javulás jelentékeny haladást tanusított. Széke rendbe hozatván, az ellenkező hangok ritkultak és elvesztették iránytadó befolyásukat. A beteg ol-

vasni és dolgozni kezdett. Augusztus 3-án a beteget gyógyultnak lehetett tekinteni, s szeptember 7-én elbocsáttatott.

A betegség gonosz álmoként tűnt fel a beteg előtt. Mihelyt tenni akart valamit, azonnal ellenkező képzetek vagy káprázatok akadályozták meg szándékában. Folyton azt képzelte, hogy valami szerencsétlenség történt, vagy fog történni. Betegsége lassan fejlődött. Már évek óta ingerlékeny, érzékeny és álmatlan volt. 1873 január havában szomorú lett, gyengeség, levertség és székrekedésben kezdett szenvedni. Kiállott betegségére csak hézagosan emlékezik. Julius végéig azt sem tudta, hol van, csak egészen homályosan emlékszik ijesztő látományaira. A kiűrtő eljárásra feje azonnal megkönnyebbült.

.1 búskomorság lefolyása és kimenete.

A melancholiától mint külön kóralaktól jól meg kell különböztetnünk az úgynevezett melancholikus állapotot; ez vagy mint előzményi, vagy mint közbeső tünet előfordul a legkülönfélébb neurosisoknál és elmebántalmaknál. Így pl. a dühösség előzményi szakában sokszor melancholikus tünetsoportozat jelentkezik; intercurrents tünet gyanánt buskomorságot találunk a dementia senilis-nél, a hűdéses butaságnál, epileptikusoknál, hysterikusoknál, hypochondereknel, és sokszor az elsőleges tébolyodottságnál is. A búskomorság csakis mint önálló kórforma lehet kórodai fejtegetések tárgya.

A búskomorság lefolyása a folytonosság jellegével bír, és vagy subakut, vagy chronikus. A subakut lefolyásnál a kórkép csakhamar eléri virágzásának tetőpontját, a szívszorongás, téveszmék és érzéki csalódások igen gyorsan beköszöntenek. Ha a bántalom lefolyása inkább idült jelleget ölt, a kórkép kibontakozása is lassan megy végbe. A kórkép ilyenkor hetekig és hónapokig is a tévengés nélküli búskomorság keretében marad; a szívszorongás kifejlődése és fokozódása csak később következik be, míg végül a téveszmék és az érzéki csalódások csak a bántalom tetőpontján mutatkoznak.

Ezen szakaszban a bántalom azután hónapokig állandóan megmarad.

Alábbhagyás és kiújulás a búskomorság bármelyik szakában is előfordul. Ezen ingadozások részint organikus, részint szellemi okok által vannak feltételezve. Az alábbhagyások a délutáni és az esteli órákban észlelhetők, a rosszabbodások inkább kora reggel. Ennek az oka a délutáni órákban inkább elnyugvó szívszorongásba rejlik.

A betegség nem rögtön, hanem lassan megy át gyógyulásba. Ezt a szabályt követi a chronikus és az essentialis búskomorság. Az alább-

hagyások mindinkább kifejezettek és tartósabbak lesznek, az alvás és a test táplálkozása javul, a beteg téveszméiben és érzéki csalódásaiban kételkedni kezd, mialatt ezek végleg elhalványulnak és elmúlnak.

Csak ritkábban történik meg az, hogy a tompa búskomorság egy csapásra — pár nap alatt — gyógyulásba megy át, miközben oly tünetek mutatkoznak, melyek a verkeringési zavarok hirtelen kiegyenlődesére, vagy az agyvizenyő rögtöni felszívódására engednek következtetni.

A buskomorságnak — mint önálló kórformának — tartama kiterjed hónapokra, sőt évekre is.

A jóslat általában véve kedvező — tekintetbe véve az intézeten kívül is meggyógyult számtalan beteget. Sok esetben a bántalom a tévengés nélküli vagy szivszorongó buskomorság képén túl ki sem fejlődik, hanem gyógyulásba megy át, a nélkül, hogy a téveszmék vagy az érzéki csalódások jelentkeztek volna.

Bizonytalanabb már a jóslat azon egyszerű melancholiáknál, melyek a tompa buskomorságba mennek át. Ilyen eseteknél könnyen megtörténik, hogy a szellemi műveletek nagymérvű megkötöttsége valóságos butaságba megy át. Még inkább kell felnünk ezen kedvezőtlen kimenetel bekövetkezésétől a valóságos tompa buskomorságnál, mely amúgy is a melancholikus megbetegedés súlyosabb alakjának tekintendő: mindazonáltal fiatal egyéneknél kellő szakkezelés mellett még itt is lehetséges gyógyulás.

Általában véve a subakut lefolyású activ melancholiák sokkal kedvezőbb jóslatot ígérnek, mint a passiv alakok, noha az activ alakoknál — s kivált öreg embereknél a nagymérvű izgatottság folytán keletkezett kimerülés és elerőtlenedés a kimenetet könnyen végzetessé teheti.

A gyógyulási arány mintegy 60%-ra tehető; sokan azonban a betegség lefolyásában, elgyengülés, colliquatív hasmenések (a belek nyákhártyáinak viszeres pangása miatt) és az elégtelen táplálkozás folytán támadt tüdőgümösödésben halnak el; ritkább esetekben a halál előre haladó agyhűdés folytán is bekövetkezhetik; végül felemlítendő az elbutulás is. A meg nem gyógyult buskomorság vegszakasza a másodlagos tébolyodottság és a butaság képét nyújtja. A tompa buskomorság igen gyakran egyenesen butaságba megy át; az egyszerű melancholia ellenben kedvezőtlen kimenetelnél inkább a másodlagos tébolyodottság kórképét adja.

Gyógykezelés.

A búskomorság gyógykezelése, átaláuosságban véve, a következő alaptételekben foglalható össze :

1. A beteget tökéletes testi és szellemi nyugodalomba kell helyoznünk ; óvjuk meg mindennemű külbehatástól, ne szórakoztassuk, ne intsük, vonjuk el a vallásos gyakorlatoktól is ; tartsuk mindig szem előtt, hogy olyan behatások is, melyek neki máskor örömet okoznának, most csak a fájdalmas lehangoltság fokozására szolgálnak.

Ez a bánásmód annál inkább van javalva, minél nagyobb a szellemi hyperaesthesia, és minél hevenyebb az eset. Csaknem minden esetben legfontosabb és valódi jótétemény a melancholikusnak ágybafektetése. Vérszegénységből származott és vérszegény melancholia esetében ez a legbiztosabb nyugtató szer.

2. A beteget a legszorgosabb felügyelet alatt tartjuk, egyrészt önmaga, másrészt a környezet biztonsága miatt. A buskomor beteg könnyen öngyilkossá lesz, de másokra nézve is közveszélyes. A felügyeletet a legnagyobb szigorral és pontossággal kell végrehajtanunk, mert az öngyilkosságra hajlandó betegek ravaszúsága és kitartása valóban bámulatos.

A kényszerzubbony (óvóköntös) alkalmazása az öngyilkosságot lehetetlenné nem teszi.¹

3) Különös figyelmünk tárgyát képezze a betegek testi ereje és táplálkozása.

Az álmatlanság, indulatok, rendetlen táplálkozás, a tápesatorna hurutos bántalmi folytán zavart emésztés, igen könnyen kimerüléshez, elgyengüléshez és tuberculosishoz vezetnek, kivált ha ez utóbbihoz már némi hajlamosság annak előtte fennállott volt. Ennélfogva a beteget erőteljes, könnyen emészthető és proteindús eledelkkel tartjuk ! Sokszor ezen javallat kivitele igen nagy nehézségekbe ütközik, mert a betegek nem akarnak enni. Hogy a nem evésnek észszerűen elejét vegyük, annak okait kell kifürkésznünk ; ezek az okok igen sokfélék lehetnek. Sokszor a betegnél száj-, gyomor- vagy bélhurutot találunk, s ha ezt helyesen gyógykezeljük, megszűnik az étiszony ; máskor a nem evésnek okát makacs béldugulások képezik, ilyenkor a

¹ NEUMANN, Lehrb. p. 203.

hashajtók alkalmazása csakhamar a kívánt célhoz vezet. Az étiszony legtöbbször szellemi okokból származik.

Némely már születése óta korlátoltabb eszű melancholikusanál az étiszony csupán a fájdalmakat okozó és gonosz külvilág iránti ellenkezésből származik; ha a betegek ellenkezését figyelemre nem méltatjuk, akkor csakhamar enni kezdenek, vagy pedig a beteget kellőképen táplálhatjuk úgy is — ha mintegy véletlenségből ételeket felejtünk körülöttük, mikor is a betegek magokra hagyatva, sokszor elfogyasztják azokat.

A tompa buskomorságnál az étiszony a megzavart és sokszor teljesen szünetelő érzékelés, nemkülönben a nagymérvű psychomotorikus gátlás következménye. Az ilyen beteg, ha nem etetnők, nyilván éhen halna; mert az ehséget nem érzi, arról, hogy táplálkoznia is kell, magának fogulmat sem alkot, s így a táplálkozás cselekvénye érvényre nem juthat. Sokszor beható intés és rábeszelés folytán a beteg enni kezd; ha ez sem használ, akkor kanállal vagy csőr alakú szájazatu edénnyel kell az ételeket a beteg szájába ugyszólván beerőszakolnunk.

A buskomorság egynémely eseteiben az étiszony vallásos téveszmék által van feltételezve, a beteg pl. bűnösnek érzi magát, s bűneinek bocsánatát bőjtölés által akarja elnyerni; máskor a táplálkozási ellenkezés az önlealacsonyítás azon sujtó érzetéből támad, hogy a beteg már nem méltó az ételekre, azokat nálánál méltóbbaknak, a szegényeknek kell adnia; sokszor [ismet az a nihilisticus téveszme áll fen, hogy nincsen már semmie, mindene tönkre ment, nincs miből megfizetni az ételeket.

A betegek egyik más csoportjánál a táplálkozási ellenkezést izlési és szaglási csalódások okozzák, a betegek ezek folytán azon téveszmében élnek, hogy az ételek meg vannak mérgezve, azokban tisztátalan dolgok vannak stb.

Hypochondrikus betegeknél az étiszonyt rendellenes közérzeti érzések és az ezekből szőtt téveszmék tartják fen, pl. a betegek azt állítják, hogy szájuk vagy végbélnyílások el nem záródva, hogy beleik átjárhatlanok, hogy testök meg van halva, hogy belső részök elrotthadt, hogy gyomruk nincs. Sokszor a makacsul éhező beteg — fenálló hallérzéki csalódások parancsoló szavára nem eszik; ellenben nagyon ritka az az eset, hogy a beteg éhenhalás céljából nem ennék. Azon esetekben, midőn erélyesebb téveszmék, érzéki csalódások vagy élet-

untság képezik az étiszony okát, a müleges tápláláshoz kell folyamodnunk (lásd I. rész : gyógykezelés).

4. A betegeknek téveszmékre és érzéki csalódásokra hajlamosító álmatlanságát altatókkal kell leküzdenünk. A morphiium nem sokat használ, többet ér a chloralhydrat, csakhogy sokáig nem lehet tetszés szerint adagolni ; jobb ennél az opium, s különösen ajánlatosak az állandó langyos-meleg mustáros fürdők és a Priesnitz-féle begöngyölések. Vérszegény betegeknél nagyon jó hatású altatók az alkohol tartalmu italok s különösen a ser, tanácsos ilyenkor az ebédet is az esteli órákra áttenni.

5. Rendeljük a tapasztalás szerint jó hatásúnak bizonyult vagy a jelenlevő tünetek szerint javalt gyógyszereket. Első helyen említendőek itt a 26—28 R. fokú langymeleg egész fürdők, melyek a körülmények szerint egy óráig is eltarthatnak, — meg az opium, mely a szívzorongó, az izgatott, nemkülönbén a vérszegény és alkoholikus alapon álló melancholiáknál és a nőknél különösen javalva lesz. Az opiumot 0,03 adagokban eleinte napjában 2-szer adhatjuk, azután gyorsan emeljük az egyes adagokat 0,02-mal minden harmadnap. Az opiumnak kedvező álmothozó és nyugtató hatása azonnal jelentkezik, feltéve ha javallatunk helyes volt. Mérgezésről vagy teljességgel nem, vagy csak ritkán kell tartanunk, a kezdeti székszorulás is csakhamar enged, és a székletetek lágyak és pépszertiek lesznek. Leghelyesebb lesz, ha a gyomor kimélese szempontjából, az extract. opii aquos.-ot böraláfecskendések alakjában alkalmazzuk.

Vértorlódlási tünetek a fej felé nem képeznek ellenjavallatot. A maximal adagokat esetről esetre kell megállapítanunk.

Ha bármiféle okból a böraláfecskendés nem lenne kivihető, akkor adjunk belsőleg extr. opii aquos.-ot, és pedig kesernyés anyagokkal. vagy valamely délszaki borral.

6. Szorgosan ügyeljünk a hygienikus rendszabályok pontos megtartására, különösen a súlyosabb passiv és tompa melancholiák eseteiben.

Mіндеzen betegeknek ágyban kell maradniok, miáltal a vérpangásokat és a felesleges hőveszteséget kikerüljük.

A betegek étrendjének proteindusnak kell lennie ; kerüljük azonban az izgató eledeleket, tekintettel az emésztő szervek állapotára ; legcélszerűbb ennél fogva a tejnek és a tejes ételeknek adagolása. Naponkénti székürülésről is gondoskodnunk kell, mellőzzük azonban a drastikus hashajtókat. Ha a légzés igen felületes, rakjunk a

mellkasra mustár-pépet, vagy faradizáljuk a mellkas izmokat és a rekeszt. Igen elgyengült szív működésnél adhatunk szeszes italokat, nevezetesen jó ó-bort, s a körülmények szerint akár æther, akár camphort. Ha e mellett az üterek is görcsösen összehúzódottak, haszonnal alkalmazhatjuk az amylnitritet, vagy grogot, meleg czukrosvizet pálinkával stb. Ezen szerek rendszerint jobb altatók is, mint a narcotikák. A börműködésnek nagyobb mérvű hanyatlásánál rendeljünk korpás szappan-fürdőket, eczetes lemosásokat. Az opium ilyen állapotknál mitsem használ — sőt ellenkezőleg talán ártalmas is.

MÁSODIK FEJEZET.

A dühösség.¹

A dühösség a búskomorság tünetcsoportozatának épen az ellentétje. *Itt vig, derült kedélyhangulatot találunk; az önérzet emelkedett, a szellemi folyamatok rendellenesen gyorsítva folynak le, a psychomotorikus körben sokszor teljes féktelenség, zabolátlanság mutatkozik.*

A dühösségnél mutatkozó kedélyhangulati zavarok nem vezethetők le egészen kizárólag a megváltozva (itt megkönnyebbülten) lepergő szellemi folyamatokból, noha nem lehet tagadni azt, hogy a maniakus kicsapongó örömezzete nagy részben a szellemi gátlás érzetének hiánya és a szellemi folyamatok megkönnyebbült lefolyásának észrevevése folytán származik.² Ennélfogva a dühösségnek fent jel-

¹ Irodalom: ESQUIROL, Die Geisteskrankheiten, übers. von. BERNEARDT II. p. 70; PRICHARD, Treatise on insanity, 1835 p. 71; JACOBI, Die Hauptformen der Seelenstörung; SPIELMANN, Diagnostik; WUNDERLICH, Pathol. II. k. II. r. p. 1348; FALRET, Mal. ment. p. 318; MOREL, Traite des mal. ment. p. 471; JENSEN, Berlin. encyclop. Wörterbuch XXII, 1840; WACHSMUTH, Allg. Zeitschr. f. Psych. 15. k. p. 325; MEYNER, Oesterr. Zeitschr. f. prakt. Heilk. 1871 és Anzeiger der Gesellschaft der Aerzte in Wien 1875, 10. sz.; SCHÜLE, Handb. p. 416 és 464; MENDEL, Die Manie. Wien 1881.

² MENDEL (i. h. p. 174) a kedélyhangulati zavart mellékes és másodlagos tünetnek tartja, és azt hiszi, hogy a kedélyhangulat változik a képzetek tartalma, lefolyása, valamint az ösztönszerű mozgási műveletek elé gördülő kisebb-nagyobb akadályok szerint. MENDEL ennélfogva a maniát így határozza meg: «a dühösség funkcionális agybetegség, melyet a képzetek kórosan meggyorsabbodott lefolyása, és a mozgató agygócok beteges izgatottsága jellemeznek». Ezen felfogással nem egészen megegyező az, hogy a dühös beteg amenomanikus (derült, jó kedvű) lehet a nélkül, hogy gondolatkényszer vagy gondolatfutás lenne jelen; másrészt a gondolatok gyorsasága sincs mindig

zett két főtünetét csak egymás mellé rendelt jelenségnek kell tartanunk: mindkettő az eleven erő könnyebb felszabadulása, és az agy vérbősége által van feltételezve.

A dühösség keretén belül szintén két körképet különböztethetünk meg, melyek egymástól csak a tünetek kisebb-nagyobb foka által különböznek és egymásba átmeneteket is képeznek; ezek a *dühöngő izgatottság* s a tulajdonképeni *dühösség*.

1) A dühöngő izgatottság.¹

Szellemi tünetek: Az öntudat *tartalma* itt csupa öröm, csupa gyönyörűség. A tulságos vidámság érzete a külvilág eseményei által ep oly kevéssé van indokolva, mint a melancholikusnak nyomasztó fájdalomérzete, ennél fogva kétségtelen, hogy eredetét agybeli organikus folyamatokból veszi. A beteg a szó szoros értelmében gyönyör-érzetekben kéjeleg; meggyógyulása után elmondja, hogy egészséges korában sohasém érezte magát olyan szerencsésnek, olyan boldognak, mint épen betegsége alatt. Ezen a beteg egész valóját elragadó örömerzet jelentékenyen gyarapodik még a külvilág benyomásainak megváltozott felfogása, és a képzetek és törekvések megkönynyebbedett lefolyásának észrevétele által; ezekhez járulnak még a majd minden képzethez hozzá társuló rokonszeny érzete, és egyéb kellemes közérzetek, különösen pedig a kéljemes izomérzetek (felmagasztalt izomzsong). Ennek folytán a betegnek derült kedélyhangulata időnkint valóságos örömittasságba csap át (csintalanság, pajkos-ság). A széles jó kedv nyilvánulásai mint éneklés, tánczolás, ugrándozás és pajzán tréfák jelentkeznek.

A szenvedélyek tulságos élénk felburjánozása mellett az öntudat-tartalomban meg *alaki* zavarok is mutatkoznak; az izgékony-ság fel-fokozott (psychikus hyperaesthesia), mert az érzéki benyomások és a felelevenített képzetek már nem érzeteket, hanem indulatokat — és pedig leginkább igen könnyen beköszöntő örömindulatokat ébresztenek. Ezek a külvilágot a beteg előtt egészen más színben tüntetik elő. A maniakalis betegre minden tárgy, minden gondolat mélyebb

megfelelő derült önérzettel kapcsolatban. Ezenkívül észlelhetjük a gondolatfutást deliransoknál, lázas betegeknél, anélkül, hogy a kedélyhangulat épen derült lenne; megfordítva az alkohol-ivás derült kedélyt eredményez — és a gondolatok lefolyása nem mindig gyorsított.

¹ Synonymák: Hypomania — MENDEL; dühösség — SCHÜLE.

benyomást gyakorol, a beteg előtt a külvilág kápráztató színekben áll — rá nézve minden érdekesebb; nem úgy mint a melancholikusknál, ki dysästhesiája folytán mindent szomorú, nyomasztó színben vesz tudomásul. A maniakalis beteg ezek folytán az élvezetekben úgy szólván kéjeleg, szívesen vegyül társaságba, messzo utra kel, ellentétben a búskomor beteggel, ki ilyesfélét kerül, utál.

A külvilág megváltozott apperceptiója és a saját «én»-nek túlbecsülése a maniakalis betegnél az emelkedett önérzetben nyilvánul; a beteg ennek külsőségeiben is kifejezést ad, felciczomázza magát, válogatott öltözékben jár.

Daczára annak, hogy a dühöngő beteg összes viselkedésének az emelkedett kedélyhangulat a rugója, mindazonáltal nincsenek kizárva az ezzel ellentétes hangulat-változások sem. Ezek a beteg korlátlan eszmelánczolatába és érzelmes kedélyvilágába belévegyülő contrast képzetek által vannak feltételezve, de sokszor mesterségesen is létrejöhetnek az által, ha a beteg önérzetet szabadságának elvonása, vagy kívánságainak nem teljesítése által érzékenyen megsértjük. A fájdalom vagy haragos kedélyhangulati változás a maniakalis betegnél azonban csak rövid ideig tart, mert a gyorsan lepergő képzetek folyamában csakhamar elnyomja azokat a derült kedélyhangulat.

A *képzeli tehetség* körében, a gondolatok megkönnyebbedett felelevenítésében, társításában és egybevetésében nyilvánul a szellemi feszerők meggyorsabbodott felszabadulása. Ennek következtében az öntudat túl lesz tömve, mi éles ellentétben áll a búskomor beteg gondolat szegénységével és egyformaságával.

A melegebben érző és megkönnyitve érzekelő és visszaemlékező beteg most beszédében is plastikusabb lesz, rögtön kitalálja a kérdés Achilles-sarkát, azonnal észreveszi környezetének gyengéit és furcsaságait, felfogási képessége igen éles és miután gyorsabban társít mint más, beszéde és feleletei is csattanóságok, élczesek, humorosak, gúnyságok. Öntudatának bőséges tartalmánál fogva soha ki nem fogy a tárgyból; gondolatjárásában sokszor nagy ugrások jelentkeznek, mert az egymást kergető gondolatok egyik-másikát szavakkal nem is er reá kifejezni.

Betegnek felmagasztalt önérzeténél fogva sokszor a szóbeszéd nem is tetszik, hanem nagy előszeretettel adja magát az írásra. A képzeli tehetségnek tartalmi zavarait a dühöngő izgatottság fent vizolt szakaszában legfeljebb csak időnkint észlelhetjük: itt-ott a beteg emelkedett önérzetét jelképekben ecseteli, összehasonlítja ma-

gát valamely előkelő személyiséggel, anélkül, hogy magát vele azonosítaná.

A beteg öntudata nagyon keveset zavart. Saját állapotát még jól meg tudja bírálni, s elhamarkodott tetteinek mentségére nem egyszer felhossa, hogy hiszen ő bolond, s neki ennél fogva ilyesmit tenni szabad. Hallucinációk ritkán fordulnak elő, akkor is mulekony jellegűek; beteg azokat hamar felismeri, és tovább nem értékesíti. Illúziók a gondolatok roppant gyorsasága mellett még előbb mutatkozhatnak.

Psychomotorikus tekintetben a maniakalis megbetegedés felfokozott akarás- és tettvágyban nyilvánul, betegnek minden tette azonban szellemi uton jön létre és öntudattal lesz végrehajtva — nem úgy mint a dühösségnél.

A maniakalis beteg tetteinek indokait indulatok vagy öntudatos képzetek hozzák létre. — Cselekedetei egészen hasonlók az egészséges emberéhez, de feltűnnek elhamarkodottságok, meggondolatlanságok, időszerűtlenségek, szántsándékosságok és erkölcstelenségek által, a nélkül azonban, hogy azokra a képtelenség vagy badarság bélyegét lehetne rá sütni.

A maniakalis beteg felfokozott akaró tehetségének feltételeit már az I. kötetben megbeszéltük.

A dühöngő izgatottságnak *psychomotorikus* tünetei a következőkben nyilvánulnak. A betegek nagy előszeregettel kelnek útra, korszárnak, látogatóba járnak, látványosságokat keresnek fel, sokat irnak és mindenfélét összevásárolnak. Minthogy azonban az ily betegnél a gátló és az ellenőrző képzetek vagy teljesen elesnek, vagy pedig igen későn lesznek értékesítve, tetteik inkább időszerűtlenek és elhamarkodottak — mintsem képtelenségek, cselekedeteik sokszor erkölcs- és illemsértők is, minthogy az ásthetikus és ethikus gátló képzetek hiányzanak; a betegek sok mindenfélére vágyakoznak, mert a környezet behatása nálok mindig a rokonszeny érzetével jár; felmagasztalt önérzetöknél fogva tolakodók, henczegők, nekik mindig igazuk van: röpké gondolatmenetök folytán cselekedeteikben állhatatlanok, es bár folyton tesznek-vesznek, még sem képesek végrehajtani azt, a mit tenni szándékoztak.

Nem minden egyes betegnél fejlődik ki a kórkép egészen; egyiknél a folytonos beszélgetés, másiknál a fokozott akarás, másoknál ismét a derült kedélyhangulat (*amenomania*) a szembetűnő; mind-

ezek a tünetek azután a túláradozás, a szerelem vagy a vallás színezetével birhatnak.

Nem érdemes ezeket a kórodai árnyalatokat külön elnevezésekkel megjelelni.

Dühöngő izgatottságban szenvedő női betegeknel mindig előtérbe lép a sexualis vonás is — a férfiaknál kevésbé; a nemi ösztön kielégítésének vágya az öntudat felületes zavara mellett még elég türehető alakban nyilatkozik: a férfiak udvarolnak, elhamarkodva házasságot ígérnek, kétértelmű beszédekben tetszelegnek, bordélyházakba járnak; az asszonyok feleziczomázzák magukat, szívesen járnak férfitársaságba, kokettek, szívesen beszélgetnek házassági ügyekről, botrányos történetekről, szerelmi cseleket szönek, más asszonyokat női becsületekben gyanúsítanak.

Az orvosnak ily betegek nagy bizalmassággal és kiváló előszere-ttel egész leplezetlenül beszélnek nemi dolgokról. A nemi izgatottság sokszor megfelelő vallásos rajongásban is nyilvánul, a betegek sokat imádkoznak, búcsúkra járnak, kolostorba akarnak zárkozni és magokat egészen az istennek óhajtják szentelni; vagy legalább is plébános-szakácsnék szeretnének lenni, mi mellett sokat hangoztatják szeplőt-lenségöket és szüziességöket.

Ilyen izgatottsági állapotban a betegek nagyon szeretik a terített asztal gyönyörűségeit és más egyéb izgatókat, nevezetesen igen fűszerezett ételeket esznek, sokat dohányoznak, tobákolnak, szeretik az erős kávét s különösen a nehéz borokat.

Ilyen kicsapongások folytán a dühöngő izgatottság sokszor való-ságos dühösséggé fajul.

Testi tünetek: Az alvás rendszeren zavart. A betegek alig alusz-nak néhány órát, már kora hajnalban felkelnek, s vagy a házban mo-toznak, vagy künn az utcán bolyonganak.

A betegek közérzete általában véve emelkedett; igen egészséges-nek, erősnek és munkaképesnek érzik magokat. Beteg alig talál szava-kat annak ecsetelésére, hogy milyen pompás egészségnek örvend. Ki-fáradás érzete a legerőszakosabb gyalogolások, vagy más testi meg-erőltetések után sem jelentkezik.

A beteg azonban tényleg valóban elevenebb. Fiatalabbnak lát-szik, turgor vitalisa emelkedett, arcvonásainak játéka élénkebb. táplálkozási működései hatványozottak, étvágya kitűnő — csak-hogy sokszor alig talál nyugtalansága közepette időt annak kielé-gítésére.

A testsúly azonban, dacára a jó áthasonítás- és a gyorsult anyagforgalomnak, fogy. Kivülólág fokozott az izomzsong. Az izomzat tömöttebb, duzzadtabb, a testtartás katonás, a mozgások biztosabbak és gyorsabbak, mint normális állapotban. A beteg mozgásai feltűnőleg pontosak, úgy látszik, mintha az akarat-inger a mozgási központokat gyorsabban érné el. A beteg maga is észreveszi a megkönynyebbült beidegzést és összrendezést, ez jó kedvének és vállalkozási szellemének csak újabb forrásává válik.

Fellépés és lefolyás. A dühöngő izgatottság mint önálló körkép csak ritkán fordul elő, inkább mint tünet jelentkezik. Utóbbi minőségében a dühösségének kezdeti vagy alábbhagyási szakaszaiban fordul elő; neha más elmekör alakoknak csak átmeneti állapotait kepezi; máskor tünet gyanánt fordul elő a körszakos vagy a méhszenves elmebántalomnál is. Mint prodromalis tünet előfordul még a terjedő hűdéses butaságnál, csakhogy itt az elmegyengeség jelenségei nagyon kiívóan vegyülnek a körképbe.

Mint önálló kóralak leggyakrabban időszakos dühöngési rohamok képeben (lásd az időszakos vagy félbenhagyó dühöngést) jelentkezik, itt azonban tekintve a bántalom elfajulási jelleget, a körkép inkább akadékoskodó és ingerlékeny színezetet nyer.

Azon ritka esetben, midőn a dühöngő izgatottság nem mint időszakos, hanem mint önálló elmekóralak jelentkezik, a kezdeti szakban melancholikus tünetek mutatkoznak. A bántalom lefolyása alábbhagyásokkal és kiújulásokkal jár, eltart hetekig és hónapokig.

Vissza is fejlődhetik, ilyenkor a gyógyulás nem hirtelen, hanem csak lassan következik be; a kimerületi szakasz megfelelőleg e bántalom enyhébb voltának, csak alig van jelezve és nagyon rövid tartamú.

A nemi kicsapongás és iszákosság alapján fejlődött dühöngő izgatottság rendszerint dühösségbe megy át. Ezen kórformánál, mint a maniakalis megbetegedés legenyhébb alakjánál a jóslat kedvező, és nem kell visszamaradó szellemi hiányoktól tartanunk úgy, mint a dühösségnél.

Gyógymód. A dühöngő izgatottságnál a leghelyesebb gyógymód abban áll, ha a beteget izgatottságának megfelelőleg elkülönítjük, s így tőle mindennemű ingert távol tartunk. Az esetek nagy számában a kórházba hozatal már elégséges lesz, némelykor, de csak rövid időre, az elkülönző szobát is igénybe kell vennünk. Az almatlanság és éjjeli nyugtalanság leküzdésére legjobb szer a chloralhydrat; a narcotikák

közül az opium és morphium — a mily hatásosak különben az időszakos alakoknál — itt mitsem érnek, sőt az izgalmakat még fokozzák is.

Ellenben prolongált langymeleg fürdők nagyon ajánlatosak és megnyugtató hatásuk a központi idegrendszerre ritkán marad el — noha figyelemben kell tartanunk, hogy hatásuk csak néhány órára terjed.

Az ivarrendszerből kiinduló és nemi kicsapongások alapján fellépett izgatottsági állapotoknál nagyon jóhatásúnak bizonyodott be a bromkalium. Ilyen esetekben az önfertőzés megakadályozása céljából beteget szigorú felvigyázat alatt kell tartani.

15. Kórtörténet. Gyermekágyi dühöngő izgatottság.

L. NÉ. 28 éves, mázoló neje. Anyja 36 éves asszony korában a gyermekágyban örült meg, egyik nővére siketnéma. A beteg, himlőt kivéve, azelőtti beteg soha sem volt, első gyermekét 18, a másodikat 20 éves korában kapta. Erre még további négy gyermek következett. Az utolsóelőttit 20 hónapig szoptatta. Számos szülés és hosszas szoptatás folytán nagyon elsatnyult, mihez járult még az is, hogy a család önfentartási gondokkal küzködve, nyomorulttan táplálkozott. Utolsó terhessége alkalmával, mely 1880 évi november 2-dikáig tartott, a betegnél gyakran szédülés és psychikus kimerülés tüneteit észlelték. Szülése szerencsésen folyt le. Beteg egészen 16-dikáig, tehát 14 napig szoptatott. 15-dikén férjének rögtöni megbetegedése folytán erősen megijedvén, zavarttá lett és 16-dikán élelmiszerek helyett jütékszereket hozott haza útjáról, álmatlanná lett, tévengett, elhünyt szüleit, védangyalát, a ró sz szellemet látta, ez utóbbi borzasztó büzt terjesztett, látta továbbá a szűz Máriát is, ki őt védelmezte. Környezetét ellenséges irányban ismerte félre, nem orientált, egészen ki volt forgatva lényéből, czéltalanul futkosott ide s tova, majd a folyóhoz, majd meg gyermekével együtt a plébániába ment góvnni. November 22-dikén éjjel a ruhaszekrényt le akarta húzni a léposón.

Fölvétele alkalmával, 22-dikén a bevezető gyermekágyi delirium már eltűnt volt. A beteg láztalan, éber, tévengéseibe belátással bír. — de mindazonáltal enyhébb dühöngő izgatottság tüneteit mutatja. Ez utóbbi egészen úgy tűnt föl, mintha csak kaprázatokkal kezdődő gyermekágyi dühösség alábbhagyási időszakba volna. A betegség további lefolyása azonban ezen föltevésünket nem igazolta.

A fölvétele alkalmával indokolatlan jó kedve, enyhébb szerelmi izgalma, nyughatatlansága, élénk arczjátéka, gyorsított és ugrándozó eszmejárása által dühösnek mutatkozó beteg gyógyulásáig állandóan a dühöngő izgatottság fokán maradt meg. Állandóan vidám, pajkos, csintalan volt, minden esemény, kellemes vagy komikus színben látott, tréfákban, élczes hasonlatokban tetszelgett, mindenbe belebeszélt, kaczerkodott, szerelmeskedett, kinyilatkoztatá, hogy most máshoz megy férjhez, férje is kereshet más nőt magának. A tanár vagy az orvos lesz az ő férje, a nélkül azonban, hogy a dolgot legkevésbé is komolyan vette volna. Általában öntudata nem volt mélyebben megzavarva. A beteg meglehetősen belátás kóros állapotát, de úgy vélekedett, hogy neki most széles jó kedve van és »egy kis hóhortosság» nem árt meg. Előbb ter-

mészetesen örült volt. Mindenféle légvárakat épít, rossz élezei kifogyhatatlanok, eszmemenete ugrándozó, gyakran a szerelem körébe vág, a nélkül azonban, hogy illetlenné válnék. Enekelnie és tánczolni kell, hogy a többi beteg unalmát elűzze. Rokonait nem óhajtja látni, hiszen azok majd ellesznek nélküle is. Azelőtt nagyon rosszul ment dolga, de most a kórházban majd csinál is magának jó napokat. Tele van kívánságokkal és vágyakkal, különösen az élelmi szereket és nyalánkságokat illetőleg.

Éjjelei eleinte nyugtalanok. Mihelyt azonban jobban táphíltatik és bort meg sört kap, azonnal mély álom áll be.

A beteg középtermétű, visszafejlődési (elfajulási) tünetek és tengéleti megbetegedések nincsenek ugyan jelen, de igen vérszegény. Össztápláltsága nem igen szenvedett. A méh jól visszafejlődött. Erlökése kicsiny, kevésbé telt.

A beteg egy a kórodát látogató ezredorvost a császárnak, egy másik urat pedig a koronahercegnek néz. Hallucinációkat nem észleltünk.

Deczember közepén a beteg megnyugszik, rendbe szedi magát, hozzátartozói után kérdezősködik, illúzióit corrigálja és munkát kér. A többi beteggel való közlekedést most már eltűri és szorgalmasan dolgozik. Hozzátartozóinak látogatásai kedvezően hatnak rá. Havi bajának megjelenése deczember 21-dikén a gyógyulást legkevésbé sem zavarja. A gyermekági dühöngő izgatottság ezen enyhe esetében a gyógykezelés elkülönítés, jó táplálás, fürdők és vaskészítményekre szorítkozott. Távozása alkalmával három kilóval volt súlyosabb, mint bejövetelekor. — 1881. évi január 14-én a beteg gyógyultan hagyta el a kórodát.

16. Kórtörténet. Dühöngő izgatottság.

HENDL JÓZSEF, 48 éves, fazekas, fölvetetett a kórodára 1878. évi deczember 18-dikán. Örökölt hajlam nincs jelen; azelőtt egészséges, de iszákos volt. Évek óta igen ingerlékeny és nem tűri az alkoholt. Részegessége, üzletének hanyatlása fölötti gondjai, számos bosszúság, mely családjában érte, már 1873-ban és 1875-ben maniakális rohamokat váltott ki, ezekből azonban 2—3 hónapi tartam után mindenkor tökéletesen kigyógyult.

1878. évi deczember 17-dikén valami miatt igen felbőszülve, borban keresett vigasztalást. Erre másnap, 18-dikán reggel leverten, szomorú, siránkozó hangulattal ébredt föl és imádkozni ment a templomba. Itt észrevéve, hogy imádkozni nem képes és erre szíve „megszakadt”. Haza érkezve újra a boros palaczkban keresett enyhülést. — Délután egyszerre fölvidult, nem volt képes megmaradni a szobában, ki kellett az utcára futnia. Ott azután a miatt, hogy mindenféle taglejtéseket vitt véghez, énekelt, a járókelőkkel ingerkedett, a templomból egy keresztet vitt el („hogy jobban imádhassa az Istent”), csakhamar letartóztatták. Kórházba menet az úton gúnyolta a biztosokat, tánczolt és a hóba henteredett.

Fölvétele alkalmával a beteg szilaj jó kedvében van, erejével és ügyességével dicsekszik, szellem tekintetében Grácznak első polgára. Emelkedett önérzete folytán az orvosokat tegezi, jó tanácsokat ad nekik, végtelen szó-pazarlás- és szökellő gondolatmenettel bölcsekedik és hetvenkedik a legkülönbözőbb dolog felett. Kezeivel élénken hadonázik, állandóan igen nyugtalan. Olyan könnyűnek és erősnek érzi magát, mintha csak a levegőben lebegne. Csodálatra méltó sérve van (óriási hernia scrotalis), az orvost tiszta csókkal kínálja, szaval és hihetetlen, nyelvfigyamtó gyorsasággal szónokol. Mindazonáltal úgy találja, hogy nem képes olyan gyorsan beszélni, a miut gondolatai

jonnek. A beteg sokkal fiatalabbnak látszik, arcjátéka fölötte élénk, arca kipirult, forró, érlökése 120-ra fokozott. Koponyája brachycephal, halánték-ütere igen kanvargós. Mérsékelt emphysemán kívül tengéleti eltérés nincs.

További lefolyásában a betegség vissza-visszatérő súlyosbodó képet nvijt, a dühösség magaslatára azonban soha sem emelkedik fel. A beteg naponta legfeljebb csak néhány órát alszik, állandóan nyugtalan, változatlan jó kedve csak akkor változik haragos indulattá, ha valamely mértéktelen kívánságát megtagadjuk, vagy ha ideiglenesen elkülönítjük.

Betegünk nagy kedvvel üzi a bohóc szerepét, folyton rossz élezzeket mond, talányokat ad fel betegtársainak, példabeszédeket és bibliai helveket idéz, hasonlatai és beszéde felette drasticusak, társalgás közben a századikból az ezredikbe jut: elbeszéléseinek vége-hossza nincsen. Minden, a mit meglát, érdekli, mindent megkíván, minden társalgásba belekeveredik és ha magához ragadta annak fonalát, mást többé szóhoz jutni nem enged. A beszél valóságos életszükségele és legjobban az boszantja, ha csak rövid ideig hallgatja meg az ember. Lehet, hogy éppen ezen körülmény okozta azt, hogy beteg az elkülönítést nem tűrte, míg másrészt a többi betegekkel azért nem lehetett együtt hagyni, mivel ez esetben megiut nagyfokú ingerlékenysége és fokozott önérzete folytán számos, betegségét csak hosszabbító indulat- és összekocczanásnak volt kitéve. A beteg egyéniségéhez mért psychicus eljárás mellett, prolongált fürdők és ezek alatt fejére rakott jeges borogatások, digitalis, továbbá ha álmatlansága fokozódott, chlorálhydrát adagolására a dühöngő izgatottság és fejevtorlólás csakhamar eltűnt. Postmaniakális kimerültségi állapot nem következett be.

1879. évi ápril 16-dikán a beteg gyógyultan távozott.

2) A dühösség.

A dühösség, a dühöngő izgatottságnak magasabb fokát képviseli.

A beteg dühöngő, tomboló magaviseletéből származott kifejezés «dühösség» tudományos megszorítást igényel. A dühöngés csak tünet, a dühösség pedig meghatározott, a mania keretébe tartozó kórállapot.

A melancholikusnak félelemből származott dühöngését és a hallucinans betegnek ijesztő érzéki csalódások által feltetelezett dühöngését nem szabad a dühösséggel azonosítani.

A dühösség legkiválóbb tünetét *a szellemi folyamatoknak sokszor a teljes féktelenségig menő gyorsulása képezi, mi mellett az «én» szabályozói szerepét teljesen elvesztette, és a szellemi folyamatokra többé befolyással nem bír. E mellett határozott agyizgatottsági tünetek vannak jelen.*

Az agyizgatottság tünetényei az előagy mozgató gócaiból kiváltott mozgási cselekvényekben nyilvánulnak, melyek bár azt a benyomást teszik, mintha szellemi úton indíttatnának meg, mélyebb betekintésnél azonban teljesen céltalanok, az akarat, sőt az öntudat közbevetése nélkül jönnek létre, ennélfogva tisztán ösztönszerűek.

Ezen automatikus mozgások, a még eddig csak egyszerűen dühöngő betegnek akaratos képzeit és a rokonszenv érzetétől kísért cselekvényeit mindinkább háttérbe szorítják. Mint további agvizsgatottsági tünetek említést érdemelnek még a ritkán hiányzó deliriumok és érzei csalódások. Az öntudatzavar, megfelelőleg az agy mélyebb bántalmazásának, igen nagyfokú.

A kórkép pontosabb vizsgálatánál az affectiv körben, alaki tekintetben igen nagyfokú ingerlékenységet (szellemi hyperaesthesia) találunk, ennek következtében az öntudat küszöbét átlépő mindenemű benyomás igen élénk indulatok és szenvedélyek által lesz színezve.

Itt is, ép úgy mint a dühöngő izgatottságnál, fellengző indulatok a túlnyomók, noha nem hiányoznak ellenkező színezetű indulatok (fellobbanó szenvedélyes harag) sem, sőt észlelhetünk olyan ritka eseteket is, melyekben a kórkép egész lefolyásában a haragos indulatosság a túlnyomó (haragos, ingerült dühösség, mania furiosa). A kórkép ezen különös kórodai árnyalatot többféle okokból nyerheti. Szerepet játszik itt az agyának eredeti megterhelhetése (születéstől kezdve hirtelen haragú, ingerlékeny természet); származhatik ezen haragos vonás mülegesen is (bezárás, kényszerzubbony), lehet végül ijesztő deliriumok, érzei csalódások és félelmi ijedelmek által is feltételezve.

Ha már ezen haragos, ingerült kedélyhangulat a fentebbi okok bármelyike folytán kifejlődött, akkor az a beteg nagyfokú ingerlékenységénél fogva, másodlagosan folyton újabb és újabb fájdalmas képeket és képzeteket fog előidézni, jellemző azonban ezen állapotra — szemben az izgatott buskomorsággal — a gondolatfutás és képzetek lánczolatos sorakozása.

Ily módon a haragos kedélyhangulat sokszor állandó marad; ezek az esetek különben igen ritkák. Gyakoribbak a fellengző dühösségek; leggyakrabban pedig a kevert alakok, vagyis azok, midőn a beteg nagyfokú ingerlékenységénél fogva, az egymást villámgyorsan kergető különféle képzetek s a gátolatlan gondolattársítás folytán a legváltozatosabb kedélyhangulatoknak igen tarka vegyülete támad (hangulatváltozás). Ezen ingerültségi állapot az «én»-t a roppantul gyorsított szellemi műveletek — és a gátlási folyamatok működésképtelenségénél fogva — tehetetlenül magával ragadja, s a beteg a bensejében forrongó indulatokat és szenvedélyeket összes rendelkezésére álló mozgató és mimikai képességei kíséretében tárja elének.

Eszeveszett vigság és dühöngő rivalgás, haragos ingerültséggel és szomorú jajgatással váltakozik; éneklés, füttyülés, kiabálás, hejehujázás után ordítás és böszült tombolás következik. Sokszor a legcsekélyebb külső benyomás — a röpke visszaemlékezés elégséges arra, hogy a beteg kedélyhangulata ép az ellentétes árnyalatba csapjon át.

A mód nélkül gyorsított szellemi folyamatok következtében támad a gondolat-futás, s minthogy egyes képzetek sem a megállapodásra, sem szomszéd képzet-csoportokkal logikus összeköttetésre nem képesek, létre jő a zavarodottság. (Az öntudat túltömött, az eszmelánczolás csak alliteratio vagy assonantia útján lehetséges, számtalan, nem társítás útján keletkezett eszmék.)

Ezek következtében most a gondolatok logikus egymásutánja és a beszédnek grammatikai alakja elvesz. A dühöngő gondolatfutás és zavarodottság váltakozó fokozatait a szakadozott beszéd, az elharpott szavak, az indulatszavak és a felkiáltások jelezik.

A beteg felfogása, az érzékelés, a nagyfokú gondolathajszaja miatt igen hiányos, sokszor illúziók keletkeznek.

Érzeki csalódások — majd minden érző szerv részéről előfordulnak. Különösen gyakoriak és tömegesek ezek a heveny lefolyású eseteknél; leggyakoribbak a visiók (látományok).

Nem hiányoznak a *téveszmék* sem. Ezek leginkább az érzeki csalódások kíséretében, majd mint primordial deliriumok jelentkeznek, majd ritkábban mint különféle öntudati állapotok és érzések kimagyarázási kísérletei. A téveszmék tartalma korlátlan, leggyakoribbak azonban a fellengző (nagysági) téveszmék. A nagysági téveszmék kivált nőknél sokszor sexualis vagy ennek megfelelő vallásos színezetűek. Ilyenek pl. mikor a beteg azt mondja, hogy isten anyja, hogy a szent lélek megárnyékolta, hogy Jézuskát szült stb. Haragos dühösségnél ördögös színezetű üldöztetési téveszmék is előfordulhatnak.

A dühös beteg téveszméi, megfelelőleg az ezeket kiváltó es reflexiókat meg nem engedő izgalmi folyamatok természetének, nagyon állhatatlanok, az öntudat maradandón csak ritkán lesz általok meghamisítva — t. i. annyira, hogy úgy mint az idült lefolyású esetek után, másodlagos tébolyodottság lépjen fel végkimenetel gyanánt.

A kórkép leglényegesebb tüneteit a psychomotorikus körben találjuk, honnan e bántalom nevét is vette. A dühös beteg, ha epen kimerülési szakaszok ebben meg nem gátolják, folytonosan izeg-

mozog, nincs talán egyetlen izma sem, melyet működésbe ne hozna. — A beteg mozgási cselekvényeinek indokai igen különfélék. Akkor, midőn a dühöngő izgatottság dühösségbe megy át, vagy ez utóbbinak alábbhagyási szakaszaiban, »tettek» még előfordulhatnak. A mennyiben azonban az ezeket kiváltó indokok, a szellemi folyamatok gyorsulása és a lelki élet fokozatos elhomályosodása mellett mindinkább kívül esnek az öntudatosság keretén, úgy a beteg cselekvényei is bizonyos időponton túl már az ösztönszerűség jellegével bírnak; e mellett itt-ott szellemi visszahajlási folyamatok öröm (tánczolás, éneklés) vagy harag és félelmi érzetek folytán még jelentkezhetnek.

A betegség tetőpontján, ilyen szellemi úton keletkezett mozgási cselekvények már csak elvétve mutatkoznak. Elynomják ezeket a kényszermozgások, melyek a mozgató központok közvetlen ingerlése által keletkeznek. E mellett találhatók még mindig olyan cselekvények is, melyeket téveszmék és érzéki csalódások idéztek elő.

A nemi ösztön a dühösségnél rendszeren fokozódott, s ott, a hol kiválólag előtérbe lép, a férfiaknál satyriasis, a nőknél nymphomania név alatt ismeretes.

Mintbogy a dühösségnél az öntudat-zavar sokkal nagyobb, mint a dühöngő izgatottságnál, a nemi ösztön kielégítésének vágya is sokkal meztelenebbül lép előtérbe; nem ritka a nemi ösztön kielégítésére célzó megtámadás, az egész nyilvánosan úzótt onania, coitus mozgások.

Egészen egyenértékű tünetmények ezekkel a női betegeknel jelentkező egynémely jelenségek, ilyenek pl. a folytonos le- és kikapós, a testi szükségletek egészen nyilvános, szemérem nélküli elvégzése az orvosi személyzet előtt, a falaknak és a beteg saját testének bekenése bélsárral, nyállal, vizelettel vagy a hószám valóde-kával, az ápolónőket illető trágár szidalmak stb.

Az öntudatzavar különféle fokozatu, általában véve annál nagyobb, minél hevenyebb lefolyású az eset. Az öntudatzavarral az emlékező tehetség zavara egyenlő lépést tart. Idült lefolyású eseteknel az emlékező tehetség sokszor teljesen sértetlen, heveny eseteknel a történt dolgoknak csak főbb körvonalai vannak megtartva; teljes emlékezés-hiány a dühösségnél sohasem fordul elő.

Szerkezeti tünetek. Az álmatlanság a dühösségnek is állandó tünete. A betegek sokszor létszámra roszul alusznak. Gyakoriak a fejevértorlódások is, ezek azonban inkább következményi jelenségek, mintsem a dühösség okozói.

Az érverés gyorsasága a túlságos izomműködés által nagyon keveset van befolyásolva. Sokszor a legdühösebb beteg érverése is inkább lassú, mint gyorsított, s többször inkább kicsiny, mint telt.

A testhőmérsék rendszer, sokszor inkább subnormalisnak is mondható; ennek oka abban rejlik, hogy az erőtetett izommozgások által némileg emelkedett testhőmérsék, az elégtelen ruházat szülte hőveszteség folytán teljesen — sőt kelletén túl is ellensúlyozva lesz. Ha a testhőmérsék huzamosabb ideig 38° C.-on marad, és a szervezet egyéb részeiben ezen lázat előidéző lobos folyamatot nem mutathatjuk ki, akkor az eset nagyon gyanus arra, hogy nem annyira dühösséggel, mint inkább heveny örvöngéssel (delirium acutum) van dolgunk, vagy hogy a nagyfokú izgatottság valamely organikus agybántalomnak a tünete.

A dühösség első időszakában az étletelj emelkedett, a beteg fiatalabbnak látszik és igen jó színben van. Hosszan tartó dühösségek-nél a betegek táplálkozása és testi ereje annyira apad, hogy sokszor teljes kimerülés áll be. A betegség virágzásának magaslatán a testsúly rendszeren fogy. A kiválasztások különben egészen rendesek lehetnek. Sokszor a vizelet nagy mennyiségű phosphatokat tartalmaz. Nagyon gyakori tünet a nyáladzás, mi rendszeren a bántalom rosszabbodásának kísérője.

Érzési zavar a dühösségnél ritkán fordul elő. Az alábbhagyási szakaszban a betegek sokszor fejfájásról panaszkodnak. A netán észlelhető anæsthesia, így a hideg iránti érzéketlenség központi eredetű. Nem ritka tünet az érzési hyperæsthesia sem. Görcsök, részletes izomrángások, arcfintorítások a kéreg- és kéreg alatti központok bántalmazottságára utalnak. Ezek képezik a bántalom magaslatán a dühösség legsúlyosabb szövődményeit; ezen tünetek többnyire a heveny örvöngésbe, vagy más agybetegségbe átmenő alakoknál szoktak mutatkozni.

Jelentkezés. A dühösség leggyakrabban mint önálló kórforma jelentkezik, mint tünet már ritkább. Utóbbi minőségében rohamosan szokott mutatkozni, s gyorsan el is múlik. Észlelhető a terjedő hűdéses butaságnál, más egyéb szellemi tünetek által kísért agybántalmaknál, a hysteriánál és a körszakos elmezavar azon rövidebb lefolyásu eseteinél, a melyekben maniakalis tünetek s a stupor izomtüneményei egymással váltakoznak.

A bántalom keletkezése és lefolyása. Kétféle alakot szoktunk megkülönböztetni: hevenyet és idültet.

a) A heveny dühösség, napokig vagy hetekig tart, rohamosan tör ki sensorikus tünetekkel (fejfájás, vértorlódás, álmatlanság, félelem, ingerültség) melancholikus előzményi szakasz nélkül. Ide sorakoznak most — a többnyire ingerlékeny színezetű maniakalis izgatottság tünetei, melyek gyors szökéssel a valódi dühösségbe csapnak át. Minél hevenyebb lefolyású az eset, annál nagyobb fokú az öntudatzavar. Az alábbhagyás szintén rohamosan szokott bekövetkezni. Sokszor majdnem kislefokú stuporhoz hasonló kimerülési tünetek képezik az összekötő hidat az egészséges állapothoz.

A heveny dühösséget többnyire haragos, vagy legalább is ingerült kedélyhangulat kíséri. A haragos dühösség lefolyhat néhány nap alatt, de igen könnyen újra elötör, úgy hogy a kórkép igen elnyújtott lefolyású lesz, s az egyes haragos kitörések az alábbhagyási szakasszal igen éles ellentétben állanak.

b) Az idült dühösség, hónapokig és évekig tart. Rendesen melancholikus előzményi szakasza van. Ezen szakasz tartama nagyon különböző; napokra terjed, de hónapokig is elhúzódhatik. Minél hosszabb különben ezen előzményi szakasz, annál hosszabb tartamu a dühösség is.

A gyermekági bántalmak, vagy nagyobb vérveszteségek után és súlyos lázas bántalmakból fejlődött dühösségeknél ezen előzményi szakasz hiányozni szokott; nem jelentkezik továbbá még az agy állományának roncsolása, a fejsértés, napszúrás után és az iszákosságból fejlődött eseteknél. Az előzményi szakaszt annál kevésbé észleljük, minél organikusabb a dühösség, és minél inkább szervezeti okok feltételezik azt: ha jelen van, akkor tünetei sokban hasonlítanak a tévengés nélküli búskomorsághoz. HAGENnek az a nézete azonban, hogy téveszmék és érzéki csalódások ezen állapotban hiányoznának, általánosságban véve nem fogadható el. Főtüneteit szellemi és testi közérzeti zavarok képezik (nehéz gondolkodás, általános elesettség, zavart észjárás, emésztési zavarok, székszorulás), sokban hasonlók azokhoz, melyeket súlyos testi, névleg fertőző bántalmak kitörése előtt szoktunk észlelni. Először is hypochondrikus színezetű kedélylehangoltság jelentkezik; majd később fájdalmas visszaemlékezések folytán önvádolás és életüntság mutatkozik. Ezt a szakaszt csak ritkán észlelhetjük, a betegek magok is — összeszedve magokat — el szokták ezen állapotukat palástolni, vagy legalább is kellőleg indokolják rosszul létüket.

A dühösség rendszeresen hirtelen tör ki, de nem oly gyorsan, mint a körszakos elmezavarnál.

Először is napokra vagy csak órákra kiterjedő amphibol szakasz mutatkozik, melyben melancholikus és maniakalis tünetek — hogy úgy mondjam — az uralomért versenyeznek, csakis ezen szakasz lezajlásával bukkan azután elő a maniakalis kórkép. A dühöngő izgatottságból most a dühösség majd gyorsabban, majd pedig lassabban fejlődik ki; a gondolatkényszer mindinkább gondolatfutássá fajul, a fellengző indulatok szenvedélyes izgatottsággá válnak, a mozgások kényszeresek, mindinkább fektelenebbekké lesznek; mindezekhez társulnak a mindinkább elhomályosult öntudatzavar, a hallucinatiók és tévengések. Az idült dühösség lefolyása majd alábbhagyó, majd meg újra kiújuló. Az alábbhagyási szakaszokban a kórkép a dühöngő izgatottság színvonaláig száll alá, természetesen a kimerülés tünetei ezen szakaszt sokszor teljesen elfedhetik. Máskor a beteg ebben az állapotában igen kelletlenül érzi magát és ennek folytán kedélyhangulata igen ingerült lesz, úgy hogy mutatkozhatnak valóságos haragos felpattanások is.

A dühösség *kimenetei* a következők:

1. Gyógyulás.¹ Ez egyszerre sohasem, hanem alábbhagyások és különféle átmeneti állapotok között köszönt be. Ha a dühösség hirtelen gyógyul meg, ez arra mutat, hogy csak tüneti volt, vagy pedig, hogy időszakos dühösséggel van dolgunk.

A dühösség gyógyulását a következő átmeneti állapotok szokták megelőzni:

a) A búskomor kedélylehangoltság szakasza, azonos azzal, mely a betegséget bevezette. Hogy a dühösség melancholia tünetei között gyógyulna, nem igen valószínű és ritkán is fordul elő, ha csak a dühösséget követő functionalis kimerülést és az ebből úgy szólván mesterségesen származott lehangoltságot nem akarjuk melancholiának tartani.

b) A tompaság szakasza, melyet functionalis butaságnak nevezhetünk; ez a szakasz agykimerülési jelenség, a mi az igen súlyos és talán vérvételekkel kezelt idült eseteknél okvetlenül bekövetkezik. Sokszor több hónapig is eltart. Különbözeti kórismei szempontból fontos az, hogy a dühösséget követő úgynevezett tüneti butaságnál a testsúly vagy éppen nem, vagy pedig igen keveset gyarapodik, míg ha

¹ MENDEL, id. mű. p. 155, a gyógyulást 80% teszi.

a dühösség valóságos terminalis butaságba ment át, azon esetekben a testsúly rohamosan nő.

Általában véve — a dühösséget követő kimerülési (könnyű tompaság, sokszor valóságos butaság) állapotoknak erélye és tartama egyenes arányban áll a dühösséget előidéző okok többé-kevésbbé súlyosabb természetével és magával a dühösség tartamával is; különösen súlyosan latba eső körülmények közé sorolandó a már annak előtte fenállott hajlamosság, és könnyen kimerülő agyvelő-szerkezet.

c) A dühösség gyógyul úgy is, ha tüneteinek végleges lezajlása előtt maniakalis izgatottság és vele egyidejű, de ki nem egyenlíthető elmegyengeségi tünetek mutatkoznak. (*Moria*).

d) A dühösség tünetei mindinkább elhalványulnak, a mennyiben az alábbhagyások mindinkább tartósabbak és észrevehetőbbek lesznek, jelentékenyebb értelmi gyengeség tünetei nem mutatkoznak. Beteg kedélyvilága azonban még mindig forrong, hevült, — az indulatok és szenvedélyek folytonos hullámlásban vannak, a mi igen könnyen izgalmi kitörésekre adhat alkalmat.

A dühösség *jóslata* általában véve kedvező; minél fiatalabb a beteg, minél hevenyebbek a betegség tünetei, annál kedvezőbb a jóslat, úgy szintén, ha sympathikus kórokok forognak fenn, s ha a táplálkozási zavarok könnyen kiegyenlíthetők. Aggodalomra okot csak a terhelt (pl. öröklés útján) betegek képeznek.

Mindazonáltal nem szabad elhallgatnunk azt, hogy különösen a súlyosabb dühösségi esetek után beállott gyógyulás, nem nevezhető mindig tudományos szempontból egészen teljesnek és kielégítőnek. Nevezetesen sokszor kisebb fokú elmegyengeség marad hátra (hevült, ingerlékeny kedély), úgy, hogy csak hiányos, nem teljes gyógyulásról lehet szó.

2. Kimenet terminalis állandó elmegyengeségbe. (Elmegyengeség, butaság és kórodai alakjai; ritkán tébolyodottság.)

3. Halálos kimenet.¹ Ezt kimerülés, közbeneső más betegségek, sértések, esetleges zsiremboliákkal a tudódedényekben, és a bántalomnak egész heveny örvöngéssé súlyosbodása idézheti elő.

Gyógykezelési szempontok. 1. Elkülönítés.

Ama kórodai felfogásból indulva ki, hogy a maniakalis kórképek nem egyebek, mint szellemi és érzési tünetekkel járó agyizgatottsági

¹ MENDIL (i. m.) 5% halálozási arányt mutat ki.

állapotok, első sorban a megbetegedett szervnek, az agynak, nyugalomra van szüksége. Az agy életrendjének szabályozása most abban fog állani, hogy tőle mindennemű élénkebb benyomást és ingert távol tartsunk. Ennek a javallatnak csak is a szakértelemmel és a legnagyobb pontossággal végrehajtott, nemkülönben az agyizgatottság érelvének megfelelő tartamú elkülönítés által fogunk megfelelni. Sok esetben az elkülönítés már maga — mint gyógyszer — elégséges lesz arra, hogy a maniakalis kórfolyamat gyógyulásnak induljon.

Az elkülönítés keresztülvitelére, egy legalább 50 köbcentiméter ürtartalmú, jól szellőzhető, nem túlságosan világos és vastag törhetlen üvegtáblákkal ellátott elkülönítő helyiség szolgál, mely lehetőleg a kórház valamely félreeső szárnyában legyen elhelyezve. Az az ósdi felfogás, hogy külön osztályokat építsünk dühöngők számára, nem róható meg eléggé, mert *egy* nyugtalan beteg valamennyi dühöngésre hajlandó betegeinket felizgatja, míg ha egyes dühöngő betegeinket a kórház félreeső helyiségeiben — jó távol a többi nyugodt beteg-től — külön-külön a lármát át nem eresztő szobácskákban helyezzük el, ezzel az eljárással a legkielégítőbb eredményt fogjuk elérni. Az elkülönítéssel egyébiránt a beteget további kihágásoktól is megóvjuk, így nincs alkalma sem részegeskedni, sem kicsapongni.

2. A beteget és környezetét a romboló kitörések esetleges következményei ellen biztosítanunk kell. Dühös beteg önmagát csak nagy ritkán sérti meg. (Párnákkal bélelt elkülönző czellák ennél fogva szükségtelenek, de nem is tisztogathatók kellőleg.) De a környező ápoló személyzetre sem oly veszedelmes a dühöngő beteg, a mint azt általánosan hiszik; kiváló óvatosságra csakis a heveny- és nagy öntudat-zavarral, nemkülönben haragos kedélyhangulattal járó dühösségi esetek intenek. Számos beteg tudja, hogy mit tesz, némi belátást is árul el, csakhogy nem bír tettein és önmagán uralkodni. Balhiedelem az, hogy a dühös betegek irtózatossá válnak, ennél fogva a láncok és az óvóköntös alkalmazását durva eljárásnak kell belyegeznünk. Megkötni a beteget csak akkor lesz szükséges, ha gyógyszerpontonból (agyvérzegénység) vízszintes helyzetben akarjuk tartatni, ha a beteg önfertőző, vagy rajta valamely sebészi műtétet akarunk végezni.

Egészen eredménytelen eljárás az, ha a beteg mozgási ösztönét kényszereszközökkel akarjuk korlátozni azért, hogy erejét kíméljük. Beteg a kényszerzubbonyban csak még jobban erőlködik, mint különben. Sok esetben a dühösséget kényszereszközök alkalmazásával csak fokozzuk, s különösen akkor, ha a betegre ez által hatni akarunk.

Elvitázhatlan tény az, hogy a mindinkább tert foglaló kényszernelküli kezelés (no restraint) folytán a dühösség mérgességéből sokat vesztett, enyhébb lett. Ha a dühös beteg mindent eltép, vagy folytonosan vetkezik, akkor hagyjuk meztelenül s adjunk czellájába tengeri hinárt, vagy a mi még jobb, lószórt, hogy meg ne fázzenek. A czellából szorgosan el kell mindent távolítani! Egyes esetekben rövid időre — rendelhetünk, hyoscyamint, huzamosabb használata ellenjavallva van az által, hogy a táplálkozást nagyon kellemetlenül befolyásolja.

3. Beteg táplálkozását jó karban kell tartanunk. Az álmatlanság, a tombolás, a tévengés nagyon felemésztik a beteg testi erejét, a veszteséget pótolni kell. Sokszor egész fáradozásunk eredménye attól függ, hogy képes-e az agytáplálkozási zavar visszafejlődésre, es nem következett-e be sorvadás a kéreg sejtjeiben? Ennélfogva főleg hústáplálékot adjunk a betegnek, egyek sokat, a mennyit bír.

4. Az agyizgatottságot, a mozgási ösztönt és az álmatlanságot gyógykezelní és korlátolni kell. Annak előtte azt hitték, hogy a dühöngő beteg izgatottsága agylobok és fejevértódulások által van feltételezve, ennélfogva a lobellenes és az elvonó gyógyeljárás nagy mérvben lett alkalmazva. Ezen eljárások azonban az agyat csak kimerítik (vérvételek), izgatják (moxák, fejuhanyok, genyszalag-behuzás, hólyaghúzó), vagy pedig az emésztést igen zavarják (tart. emet., Cup. sulf., Acet. Zinc.). Ezen szerek méltán megerdemlik, hogy a therapiából kiküszöböltessenek. A vérvétel s kivált az érvágás, határozottan káros.

Igaz, hogy fordulnak elő vértódulások a fej felé, s azért nem is szabad ezeket figyelmen kívül hagyni, csakhogy ezek edénymozgató beidégzési zavarok által vannak feltételezve. Ilyenkor a vérvétel mit sem használ, sőt az edényhűdés és a verszegénység fokozása által csak árt. A dühösség sokszor végetnemérő kicsapongás és nagyobb vérvesztés után (puerperium) lép fel, már ez a körülmény is arra int, hogy a beteg verével gazdálkodjunk, nem számítva ide azt, hogy a dühösségben, a hánykolódás, az álmatlanság és a nagymérvű hővesztés folytán a táplálkozási folyamatok már amugy is felettebb szenvednek.

A dühösség tüneti gyógykezelésénél esetről-esetre, a bántalmat előidéző ok vagy a feltételezett kórbonczí folyamat tekintetbe vételevel egészen egyénileg kell eljárunk.

A dühösség azon eseteinél, hol hatalmas vértódulást talál-

lunk, hol a fenálló tünetek, így: a fokozódott viszhajlási ingerlékenység, rángások, fogvicsorgatások, szűk láták stb. arra utalnak, hogy organikus agyvizgatottság van jelen — a helybeli vérvétel (pióczázás) meg van engedve, de nem az általános. Ilyen esetekben helyén van a calomel alkalmazása is, hogy elvezetőleg hassunk. Megkísérthetjük az ergotint is, vagy belsőleg, vagy bőr alá fecskendezve.

Rendszerint azonban itt is kielégítő eredményt fogunk elérni hideg fejbörögatásokkal (jégsapka, turbán), fürdőkkel¹ és a digitalis alkalmazásával, ép úgy mint az egyszerű vértódulásból keletkezett dühöngési rohamoknál. Nemző szervi izgatottság eseteiben jó szolgálatot tesz a bromkalium napi 4—10 grammnyi adagokban.

Iszákosság alapján fellépett dühösség eseteinél, nemkülönben ott, hol a bántalom kóroddai képe haragos indulatok keretében mozog, javallva van az opium és a morphiium.

Vérszegénység alapján fellépett dühösségnél, vagy egyáltalán vérszegény betegknél legjobb megnyugtató és altató szer a pálinka, bor, sör, meg esetleg a chloralhydrat is. Sokszor használ az is, ha a beteget ágyba fektetjük. Ha a dühöngő izgatottság az agykimerülés tompa érzéketlenségébe (stupor) megy át, akkor a meleg ágy és bor igen jótékony hatású, ezek — és türelem itt a jelszó.

Az üdülés időszakában a beteget szorgos felügyelet alatt tart-suk, utazni ne küldjük, mert a dühösség újra kitörhet. Ha a beteg ezen időszakban igen ingerlékeny és indulatos, akkor az üdülés siet-tetésére morphiium a legkitünőbb szerünk.

17. Kórtörténet. Heveny visszatérő dühösség.

STANGENBERG. 20 éves egyetemi hallgató. Atyja elmebeteg volt. A beteg fogzása idején görcsökben szenvedett és később felette idegessé lett. Fanosodása óta mindenki előtt feltűnt különöz, izgékony, szeszélyes és szenvedélyes természete, nézeteinek és elveinek gyors változtatása és azon körülmény, hogy a legellentétebb szakmákat kapc-olva egybe, minden terv és cél nélkül össze-vissza hajhászta a tudományt. Daczára szép tehetségeinek, megfeszült szellemi munkára képes nem volt, mert tőle azonnal főfájást, szédülést és vértódulásokat kapott; ép ily kevésé bírta az alkoholt, theát, kávé, meleget és hideget, miért is ezeket szorgosan kerülte. Érettségi vizsgája alkalmával szellemileg megerőltetvén magát, nyolcz napig agyvértorlódás okozta izgalomkban szenvedett.

1876. évi márczius 27-dikén előzetes kedélyvizgalom után a beteg főfájást és vértódulásokat érzett. Erre néhány óráig cél nélkül bolyongva, tévengeni kezdett. Allítá, hogy baloldalán az észak csillagának behatását érzi és hogy

¹ SCHWARTZER, Thermische Behandlung der man. Phase der Psycho-neurose. Pester. med-chirug. Presse 1879.

feldedezte a negyedik térmetret. Vetkőzödni kezdett az útczán, a sétányon triumphátori állásba vágta magát és midőn meg akarták fogni, «sétálás kedvéért» a malomjártra ugrott.

A beteg dühöngve, maga körül ütve, rúgva, fityörészve és énekelve lép a kóródába. Vívó állások, bukfenckek és a legkülönbözőbb grimasse-ok között azonnal levetkőzik, ruháit ös-zetépi, bútorzatát halomra dönti és szalmájában turkál. Értehetetlenül gagyog, összefüggés nélküli szavakat hangoztat, öntudata mélyen meg van zavarva.

Beteg közép-termetű, láztalan, csontrend zere ép. Heves fejevértelődások, viharos szív működés van jelen, érlökés telt, szapora, 134. Láták közép-tágak, reagálnak; profus salivatio. Prolongált fürdő és jégsisak alkalmazása után a beteg megnyugodva egész éjjel alszik.

29-dikén reggel a hántalom dühöngő izgatottság fokára szállott alá. A beteg túlságosan vidám, telve van kívánságokkal, szertelen, deákos viseletű, otromba, ingatag, állhatatlan, csak úgy dül belőle a sok beszéd. Érlökés 88. Hő 36.4. Mérsékelt salivatio és nagy fokú látási és hallási túlérzékenység van jelen. Elkülönítés, fürdők és hashajtók adagolására az izgatottság csakhamar szűnik ugyan, de álmatlan éjjek, az elkülönítés megszakítása, túlcspongó kívánságainak megtagadása elégségesek arra, hogy a kórképet futólag ismét a dühösség (gondolatszökellés, rombolási ösztönig fokozott mozgásvágy stb.) fokára emeljék.

Szigorú felügyelet mellett és az által, hogy álmát chlorállal segítjük elő, beteg ápril 6-dikán lábadozni kezd, de mind a mellett fellengző, tartatlan, ingerlékeny, felette ideges ember marad, úgy hogy jogosan féltjük a visszaillesztéstől, midőn rokonai ápril 13-dikán haza viszik.

Betegünk tényleg csak két napig maradt csendes és nyugodt. Ennek múltán a nyugtalanság, ingerlékenység és álmatlanság csakhamar újra beállott, úgy hogy 21-dikén a beteg már ismét a dühösség magaslatán volt. 27-dikén fölvetetik. Beteg a dühösség tetőpontján van, congestiók és gondolatszökellés mutatkozik nála, tör, zúz, de csakhamar elalszik és néhány órai alvás után felébredve panaszkodik, hogy feje zúg és zavart, hogy a gondolatok kavarnak agyában. Néhány órai alábbhagyás után állapota még egyszer a dühösség magaslatára emelkedik. Erre május 3-dikától dühöngő izgatottság következik, mely 10-dikén a kimerültség állapotába megy át.

3-dikától 5-dikéig a beteg fellengző, deákos viseletű. «Vadul jól» érzi magát, csak «tornaszenv, fénylenség és rímelőképeség»-ben szenved. Körtörténetének (stat. praes.) felvétele csak «szellemtelen szokás», ismeri ő már ezt a «zabhegyezés»-t. Kérdi, miért nem jönnek társai ide a «chlorálcapszék»-be stb. Gondolatmenete gyorsított, egyik dologról a másikra «zökellő, díkeziója túlzó, hyperbólikus, beszédét Faustból és egyébünnen szedett idézetekkel fűszerezi. Hangulata vidám, akaratos, pajzán, de gyakran néhány pillanatra fájdalomba csap át. Telve van vágyakkal, például dohányt kér, holott azt különben nem szenvedheti; keve-et alszik (fürdők), panaszkodik, hogy vértódlásai vannak, feje zavaros; érlökés szapora (digitalis). Ezen tünetek alábbhagyására több hónapig szellemi gátoltságának fájdalommas perceptiójával vegyes kimerültségi állapot következik be, melyből végre a haj teljes gyógyulásba megy át. Azóta «egészséges».

18. Körtörténet. Harag után fejlődött heveny haragos dühösség.

WACHS SELAFIN, 17 éves, atyja iszákos. Te tvérei közül többen gör-csökben szenvedtek. Egy éves korában typhust állott ki, utána rachitisben

szenvedett. Csak négy éves korában tanult meg újra járni. Szellemileg jól fejlődött ugyan, de kezdettől fogva mindig haragos, ingerlékeny, érzékeny természetű volt. Havi baját 15 éves korában minden nehézség nélkül kapta meg.

1878. évi május 10-dikén tanulás végett szabónéhoz adták. 12-dikén egyik társnője iránt, ki edény mosogatására szólította fel, haragra lobbant. Súlyos sértésnek véve ezt, heves haragban tört ki. A betegnek éppen tisztulása volt. Haragos izgalma fokozódott, beteg álmatlanná lett, örökösen társávali viszályára kellett gondolnia.

19-dikén ellátogatott egy ismerős családhoz, a hol azonnal kellemetlen ügyet hozva elő, egészen zavartnak és igen izgatottnak látszott. Midőn itt folytonos perelése miatt végre megfedték, mértéktelen haragra lobbant, szitkozódott, káromkodott, panaszkodott, hogy mindenki csak sértegeti, végre indulata viharában elfutott és csak késő este, lázas fövel került haza, átkozódva, szitkozódva, hogy nem hagyja rendreutasíttatni magát. Nem aludt, nem evett, folyton futni akart és midőn visszatartották, mindent diribdarabra tört.

Felvétele alkalmával beteg a haragos dühösség tetőpontján van. Ajkain folyvást ellenszenves szók keringnek. Taglejtései felette élénkek. Izgalmát a megnyugtatósi kí-érletek csak fokozzák. Környezetére csak úgy szórja a sok káromkodást. Igaz, hogy múlt éjjel órulési rohama volt, hogy forró-igot érzett fejében és nem tudott aludni, de ez csak azért volt, mert felbőszítették; most azonban már nem beteg. Midőn le akarják vetköztetni, heves haragra lobbant, köpköd, rüg, védi magát, a mint csak képes és azzal fenyegetőzik, hogy az újságba tétet bennünket. Nem marad ilyen bolondok között, de ha esetleg kegyeskednék is itt maradni, akkor azután urasan is lássák el.

A beteg felette kicsiny, fejlődésében visszamaradt. Melkasu és a minden irányban hólyagszerűen puffadt, hydrocephalicus koponya, melynek homlok- és faldulorni erősen kiemelkednek, a lefolyt rachitist bizonyítják. Fogai is rendetlen állásúak, rovátkosak. Tengéleti szervei eltérést nem mutatnak. Érlökése telt, gyors. Súlya 31.5 kilo.

Beteg június végéig marad a haragos dühöngés magaslatán. Keveset alszik és testsúlya 29 kilóra fogy le.

A betegség alábbhagyásai alatt a cikornyás beszéd, előkelő taglejtés és modorában nyilatkozó emelkedett önérzet, mely itt-ott az erotismus és kaczerködás nyomait is magán viseli, képezi a legszembeötlőbb körtünetet. Legtöbbnyire azonban a beteg haragosan izgatott. Szitkozódik, föl s alá futkos cellájában, közbe-közbe tép, mázól és rombol, környezetét ellenséges színben látja, gondolatmenete fölötte kuszált. Az utóbbi különösen előbbi sérelmei, megaláztatása, a nyújtott ételekkel, kiszolgálás, elkülönítéssel stb. való elégedetlensége körül forog.

Morphium-befecskendések enyhítőleg igen, de oldólag nem hatnak. Június vége felé haragos kitérősei ritkúlnak és hosszabb kimerülési szünetek lépnek fel. A beteg sokat alszik, és rendszeren fogyasztja el eddig gyakran visszautasított eledeleit. Testsúlya rövid idő alatt 36 kilóra emelkedik. Itt-ott mutatkozik ugyan még egy-egy enyhébb haragos izgalma, ez azonban részint magától, részint morhium-befecskendésre gyorsan enged. Július havát a beteg legnagyobbrészt az ágyban tölti, csendes, kimerült, kevés beszédű. Augusztus havában úgy belátását, mint előbbi munkaképeségét is visszanyeri. Szeptemberben teljesen gyógyulva távozik. Súlya ez alkalommal 41.5 kilo.

19. Körtörténet. Idült dühösség. A hydrotherapia sikeres alkalmazása.

KERNBACH, 19 éves cseléd, felvétetett 1878. évi márczius 9-dikén. Anyja elmebeteg volt: fiatalabbik nővére fanosodása óta időszakonkiint szintén az. Beteg az előtt mindig egészséges, szigorúan erkölcsös, tehetséges és izgékony kedélyű volt. Havi baját 13 éves korában minden baj nélkül kapta.

Márczius másodikán heves ijedtség (kedvesének megbetegedése) folytán betegedett meg. Ez alkalommal épen tisztulása volt. Beteg álmatlanná, állhatatlanná lett, énekelni és nevetni kezdett. 6-dikán orvost hívtak hozzá, ki a betegnél vidám fellengzést és profus csacsksaságot talált: zavart fecsegé-ének tartalmát szerelmi viszonyok, nemi közlekedés, a férfiak és a világ romlottsága, saját tisztasága és szüzessége képezték. Futólag a pápának, a megváltónak mondotta magát, kinek az egész emberiségért túrnie kell. Seltében a legkülönbözőbb személynek hasonló tartalmú leveleket is írt. Viselete színes, zenés, fenkölt.

7-dikén már a dühösség tetőpontjára jutott, rombolt, ordítozott, jajgatott, énekel, nyáladzott és nyugtalanságának közepette még evéshez sem jutott. Intézetbe hozatala alkalmával minden férfit meg akart csókolni, kiátkodott és megáldotta a környéket.

Felvétele alkalmával virágos jó kedvében van, pajzán, erotikus, környezetében csupa régi jó barátot ismer fel és ezeket ölelni, csókolni akarja. Ezen állapota gyakran rögtön fájdalmas kedélyhangulatba ugrik át, ilyenkor haját tépi, jajgat, kiabál (az okot ijesztő képrázatok képezik). Profus és confus gondolatözön, szakadatlan, vallás és szerelem körül forgó fecsegés. Néha rímek is (füzfaversek). Ugrándozik, tánczol, bukfenceket vet. Bonyodalmas nyugtalansága közben nem jut az evéshez.

Beteg középtermetű, jól fejlett csontrendszere, tengéleti működéseit eltérést nem mutatnak. Nemi szervei épek. Láza, mozgási zavarai nincsenek. Arcvonalai értelmesek, arcjátéka élénk. Súlya 48 kilo. Állandóan álmatlan, nyála csak úgy ömlik.

Beteg a dühösség tetőpontján marad meg, énekel, ujjong, rombol, ruhát nem tűr magán, bő látási és hallási káprázatai vannak, bélsarával mázsol és komikus redőzetbe szedi magán ruhája foszlányait. Zavarodottsága fokozódik. Csak ritkán és csak rövid időre áll be egy-egy kis szünet. Hangulata fellengző, csak közbe-közbe fájdalmas vagy haragos néha. Chloral, brómkalium megtagadják a szolgálatot. Fürdő és bepólyázás-álmot eredményez. Ápril közepén a beteg nappal is kissé nyugodtabb, kevésbé zavart, a nyálfolys lassankint eltunik és a bántalom a dühöngő izgatottság fokára száll alá (gyermekes, vidám, pajkos, nevet, énekel, kaczer, szerelmeskedő). A gondolatsozokellés és a mázolás, tánc és rombolásban nyilatkozó mozgási ösztön már csak futólag jelentkezik. Ápril havában 45 kilóra apadt súlya ismét emelkedik. Ápril vége óta a beteg magától alszik. Július végéig a dühöngő izgatottság is megszunik. Ot heti enyhébb kimerültségi állapot után a beteg szeptember végén gyógyultan távozik.

20. Körtörténet. Dühösség, időnkint közösülési düh.

S. kisasszony 22 éves, hivatalnok leánya, terhelt családból származik. Anyjának atya hóbortos, bátyja elmebeteg volt, atyjának bátyja szertelen különcz, nővére szintén elmebeteg. A betegnek egy fiú és egy nőtestvére örült.

A beteg rendszeren, minden terheltetési jeltől menten fejlődött. 9 éves

korában tévengésekkel vegyes typhust állott ki. Havi baja 15 éves koráiban jelentkezett és azóta mindig rendes volt. Rövid idő óta sápkóros és igen aluszékony.

1877 május közepén minden felismerhető ok nélkül egyszerre levertté, emberkerülővé, szótalanmá lett, praecordialis félelmeket kapott, psychikus anaesthesiáról, éle untságról és fejének elbutulásáról panaszkodott.

Szeptember 5-én a búskomor levertség egyszerre csak a dühösség képébe esapott át, a beteg vidám, nyugtalan, csacska lett, sürgőlni, forgólni kezdett és férjhezmenetelről, háztartás- és szép ruhákról beszélt, fél éjjel a zongorán kalimpált, igen érzékenyvé, ingerlékenyvé lett, főfájásokról panaszkodott, izgatottnak, congestionáltnak látszott, nyelve be volt vonva, enni nem akart, széke nem volt. Végtagjai hűvösek, pulsus kicsiny, percenkint 80, látók középtágak, fénvre jól hatnak vissza. Beteg óraszámra énekel, fütöl, nevet. Hidegvizes bepólyázások után néhány óráig alszik.

Folytonos vértörlődások közepette (ergotin és jégsisak eredmény nélkül lett alkalmazva) a dühösség 14-én érte el tetőpontját. Ekkor a beteget kórházba kellett szállítani.

Felvétele alkalmával láztalan. Súlya 49 kiló, termete magas, karsú. Fluxio nincs. P. 84, kicsiny szapora. Elfajulási jelek hiányzanak. Tengéleti betegség nincs, baloldalt bordaközi idegszála van jelen.

Hymen hiányzik. A hüvely nyáklártyája lazult, mérsékelt fehérfolyása van, a méh laterovertált. Szemgolyói fénylenek, nyála csak úgy dúl, arcjátéka igen élénk. Beteg ünnepi hangulatban van, énekel, kiabál, újjong. Gondolatlajs-zája, tévengése szerelmi dolgok körül forog.

Ruháit leveti és buján tolakodik az orvosokhoz. Ágyba fektetve az ápolónékat felpofozza, hanykolódik, medenczejét a lepedőhöz dorzsolí. Álmatlan, igen zavart, nappal folyton tánczol, szerelmes szónoklatokat tart, énekel, rimel, mázol, hujait tüzdeli, coitusserü mozgásokat végez és utlegeli környezetet. Hidegvizes bepólyázás és fürdő után csak néhány óráig alszik. A beteg meztelenül jár, mindent összetép, vég nélkül gagyog, egy mondatot sem végez be és össze-vissza kever valamennyi nyelvet, a mit csak tud. Emellett nagy hajlammal viseltetik a rimelés és a szavak elferdítése iránt. Tévengései lényegesen erotikus dolgok körül forognak.

Többek közt asszonyoknak, az orvos nejének mondja magát és képzelt gyermekével foglalkozik. Rendes időben, de igen csekély mennyiségben jelentkező tisztulása alkalmával valóságos nőszülőben szenved és ilyenkor megközelíthetlen. Tetőtől-talpig nyállal, bélsárral és menstruális vérrel mázolja be magát, vizelétében fetreng, terjesztett lábakkal tótágast áll, coitusnak megfelelő taglejtéseket végez, onanizál, nyála erősen folyik.

A bántalom lefutásában csak csekély remissiók jönnek létre, álmot felváltva chlorálhydrát és hidegvizes begöngyölések által szerzünk neki. Magától a beteg nem alszik. Számátalan lítási káprázata van, különösen éjjel. Fekete férfiak, phantastikus alakok stb. lebegik körül és nyugtalanítják. A folytonos mozgási kényszer következtében a beteg nem ér rá, hogy magától egyék. Zavartsága tart, tápláltsága tetemesen csökken (1878 január elején súlya 45 kiló).

Január végén a beteg súlyos dühöngéséből magához tér, főfájás, cardialgia és bordaközi zsibáról panaszkodik. Megtudakolja, mióta van itt és hogy typhusban szenvedett-e. Még mindig meglehetősen zavart, most is az orvos nejének tartja magát. Közbe-közbe órákig, sőt napokig tartó visszaesések is jönnek létre, különösen tisztulása idején, midőn a bántalom futólag nymphomanikus képet ölt. Később mind több és több kimerültségi tünet lép

fel — lénye tartatlan, könnyen felindul és gyermekesen hat vissza, igen izgékony, gyermekes játékokban leli kedvét. Szerelmi izgalmainak maradványai még az orvosok irányában tanusított fesztelen modorában találhatók fel. Tápláltsága lassankint 47 kilóra emelkedik. Márczius kezdetén a beteg csendes, rendezett és szemérmessé lesz; belátja, hogy beteg és kínos lútséggel emlékezik mindarra, amit betegsége alatt tett.

Hószámja márczius közepén 8,0 brómkálium mellett csak enyhe exaltatio és szerelmi izgatottság kíséretében folyik le. Beteg még igen gyengének, tehetetlen és hevüleenynnek érzi magát, munkához semmi kedve.

Ápril kezdetén betegségének ezen salakjai is eltűnnek. Súlya 50 kilóra emelkedik.

Ápril közepén elbocsátjuk. Midőn május közepén meglátogat, a viruló leány súlya 60 kilóra rúgott.

21. Körtörténet. Elmegyengességgel végződő gyermekági dühöség. Halál tüdőösök folytán.

RIEGLER. 26 éves pórnő, felvétetett 1877 június 30-án. Szüleiről semmi tudható meg. Nővére hülye. A beteg állítólag jól fejlett és mindig egészséges volt. Két év előtt férjhez ment, egy év előtt fogó műtéttel, 1877 ápril 6-án pedig szintén nehezen szült.

13-án a beteg minden ismert indok, minden gyermekági betegség nélkül egyszerre vídám, nyugtalan és almatlan lett. Tömérdek színgyűrűt és angyalt látott, a menyország megnyílt előtte; izgalma csakhamar veszedelmes magaslatra hágott. A beteg telje en megzavarodott, énekelt, kaczagott, fecsegett szünet nélkül, nagy hangulatváltozást mutatott, a fellengző indulatok azonban túlsúlyban voltak.

Felvétele alkalmával a beteg líztalan, öntudata mélyen meg van zavarva. Környezetében csupa ismerőt lát, gondolat-zökellést mutat, zavarodott, erotikusan izgatott, énekel, nevet, sír, össze-vissza, tömérdek angyalt, phantastikus alakot és ösmerőt lát, hallja, hogy «kurvának» szidják. Hangelata igen változó, de az örömrzet túlsúlyban van. Időnkint haragos is.

A beteg középtemetű, jól fejlett, de vérszegény. Láza nincs. A méh jól visszafejlődött. Erlökés 80, szapora. Váltakozva chlorál és begöngyölés elegendő alvást idéz elő. Beteg elég jól táplálkozik. Csekély alábbhagyásokkal a dühöngés tart. Október folyamán az izgalom apad, a táplálkozás emelkedik, de az elnebaj nem javul. A beteg mélyen zavarodott marad, a személyeket összetéveszti; nyála folyton folyik, jobb látája tágult.

Hellyel-közzel a dühösség kiújul. November kezdetén a dühösség fokozódott, nyálfolyás és hevesebb vértódlások közt előbbi magaslatára emelkedik. Most haragos indulatok a túlnyomók. November végétől kezdve az izgalmas napok — melyeken dühöng, tép, mázol, búcsujáráson képzei magát, prédikál, szent énekeket bög — nyugodt napokkal váltakoznak, a midőn itt-ott kimerülve, tehetetlenül hever. 1878 január 9-én újra megjelent havitisztulása bajára nézve semmi befolyással nincsen.

Február kezdetén a váltakozó typus eltűnik. A beteg csendes, kimerült, bágvadt, sírátkozó; itt-ott mutatkoznak egyes ostoba trófik és kívánságokkal vegyes hülye vídamsági izgalmak. Elméjének buta, tart nélküli, gyermekes gyengességi állapota mindinkább szembetünöbbé válik. Zavarodottsága nem változik, személyeket és helyzeteket ép úgy téveszt, mint előbb. Május végén hörghurutnak tünetei búzósz kopet, 39° hő és alsó tüdőlebeznybeli tompulat kíséretében a beteg tápláltsága tetemesen alászáll.

Almatlansága állandósul és a beteg bor és jó táplálék daczára, szemlítőmást gyengül. A tüdő felett jobb oldalt és elől tompulat fejlődik, köpeta felette bűzőssé válik, pofái livid pirt öltének, profus izzadás áll be. Kétség nem foroghat fenn, hogy a tüdőlob tüdőűszökbe ment át. A betegség fellépése alkalmával gyermekes, önmagát lealacsonyító indulatokat küöl, nem érdekes arra, hogy orvosságokat, ágyat kapjon, dobjuk ki őt. Az utolsó 2 nap alatt beteg a kimerülési tévengés képét mutatja — az orvost a mennyei atyának tartja, számos ijesztő állatot lát. Junius 11-én meghalt.

Bonczlelet: Koponya hyperostotikus. A lágy agyburok vérszegény, vizenyős, az agytekervények durvák, az agy homloki részén ke-kenyebbek, sőt gödörszerű bemélyedéseket is mutatnak. Az agy tömött, kérge viasz-sárga. A jobb mellhártyaüreg véres-savós folyadékkal telt. Az egész jobb tüdőn vérömleny. Mellhártya szennyes színű, megvastagodott, zavaros, a fel-ő lebeny egy pontján megrepedt. Ezen keresztül üszkös, éves detritus és véralvadékokkal telt góczhoz juthatni, mely felfelé lobosan beszűrődött tüdőállomány-kéreg által van határolva, lefelé pedig a tüdő alapjáig terjed. A bal tüdő felső lebenyében lúdtöjásnyi, a mellhártyáig terjedő üszkös gócz.

Külömben genyes bronchitis, helvenkint lobosan beszűrődött részletekkel. A tüdőcsúcok épek. A tüdő-útérben tömeszek ninesenek. Szív petyhüdt, kevésse elzsírosodott.

HARMADIK FEJEZET.

A tompaság (Stupiditát) vagyis az elsőleges gyógyítható butaság.¹

Ezen elmebántalom kórodai tünetei a következők: a szellemi műveletek és mozgalmak megnehezítve folynak le, sokszor úgy látszik, mintha teljesen szünetelnének; hangulathány. A tompaságot jellemző nehézkes gondolatjárás, vagy teljes szellemi tétlenség lényegesen különbözik más egyéb elmebántalmaknál található hasonló tünetektől: így az idiotismussal szemben a tompaság tünetei mint szerzett zavarok szerepelnek; a tompa búskomorság szellemi tétlensége a visszahatási gátlásból származik, — a tompaságnál hiányzik az indulatos alap; a dühösséget követő tompa kimerülési állapot másodlagosan jó létre, — a tompaság mint önálló kórkép elsőleges; az előre haladó elsőleges butaság (aggkori elme gyengeség, elme gyengeség agyvérzés után) az agy jelentékenyebb szervi elváltozásain alapul és gyógyíthatatlan, a tompaság gyógyítható.

¹ DAGONET, Ann. med. psychol. 1872. márczius-május; CRICHTON BROWNE West-Riding lunat. asyl. reports, Vol. IV. p. 265; NEWINGTON, Journal of menthal science 1874, okt.; SCHÜLE, Handb. p. 495; GAMBARI, Ueber primäre stupide form des Irreseins und ihre Trennung von Lypemadie. Gazz. lombard 1864, 14—22; TAGUET, Demence simple primitive 1872; ALDRIGE (Psych. Centralblatt 1874 p. 198); LYKKE, Schmid's Jahr. 180, p. 177; WILLE, Arch. f. Psych. VIII. p. 219; SCHÜLE, Zeitschrift f. Psychiatr. 38. p. 265; BINSWANGEB, Charité Annalen, VI. Jahrg. p. 412.

Rendes élettani viszonyok között leginkább hasonlít a tompasághoz ama átmeneti, csak rövid ideig tartó szellemi munkaképtelenség, mely éjjelezés, tivornyázás és szellemi megerőltetés után szokott mutatkozni.

Kóroktani és kórodai szempontból a tompaság vagy az elsőleges butaság sem egyéb, mint kóros agykimerülési jelenség.

Ezen elmebántalom leginkább már születéstől kezdve csekély ellentálló képességgel bíró és könnyen sebezhető agyvelő-szerkezetnél, nemkülönben könnyen ingerlékeny természetű és szellemileg hamar kimerülő egyéneknél, különféle, az agytáplálkozást zavaró okok folytán lép fel. Ilyenek első sorban az önfertőzés, továbbá elégtelen táplálkozás, vérvesztések, heveny betegségek, gyermekágy és elválasztási zavarok. A fent jelzett hajlamosítás mellett már most az ijedés, a tulságos hőszám vagy bármi más gyengítő alkalmi ok elégséges arra, hogy a bántalom kifejlődjék. A tompaságban szenvedő betegek többnyire fiatal, alig 30 éves egyének.

A betegség többnyire lassan, folyton növekedő érzéketlenség (apathia) tünetényei között fejlődik ki, ha rohamosan köszönt be, akkor alkalmi oka rendszeren valamely megrázó kedélymozgalom volt.

Ha e bántalom vontatva fejlődik, akkor a beteg napról-napra lassabban és nehezkesebben gondolkodik, lomhábban cselekszik, órákig eláll egy helyen, mintegy elmélázva, vagy munka közben el is alszik. Néhány nap vagy hét múlva a beteg teljes tompa érzéketlenségbe merül, a midőn mit sem tud önmagáról és a külvilágról, akaratos működésnek semmiféle jelét sem adja, úgy szólván csak tengődik. Mindenhez — még a legszükségesebbek végezéséhez is — úgy szólván tuszkolni kell. Az elébe tett ételt nem veszi észre, szájába kell azt tömni, sőt mélyen a garatürbe kell tolni, hogy ily módon visszahajlási úton legalább nyelési mozgások jöjjenek létre.

A bőr és az izmok visszahajlási tünetényei csökkentek és csak igen erőteljes izgatásra következnek be. Az érzékenység alászállott, legtöbb esetben teljesen megszűnt, úgy, hogy a legerősebb villamúramokra sem következik be fájdalomnyilvánítás. Ez az érzéketlenség kiterjed sokszor a szem köthártyájára is.

Az izomzat petyhüdt, a beteg testtartása hanyag, tehetünk vele a mit akarunk, ellent nem áll. Arczvonása semmitmondó, tekintete kifejezéstelen. A láták tagak és nehezen hatnak vissza.

Ha a beteg előtt nyelvünket kiöltve, nagy nógatással őt is arra bírjuk, hogy nyelvét kiöltse, akkor láthatjuk, hogy nem csak nyelve,

de sokszor a szájjomzat is reszket. A szívműködés gyenge, a szívhangok tompák, az érverés lassu, alig tapintható, érlökés-jelzön rajzolva, alakja tardodicrot (lassu, csak két esési hullámhegygyel), sokszor monocrot (egy hullámhegygyel). Ha a beteget körülvezetjük, vagy reá kiáltunk, akkor az érverés csakhamar gyorsabbodni kezd. A végtagok többnyire hidegek és kékes színezetűek. Hosszasabb állodogulás után a beteg lábai rendszeren megdagadnak: ez a vizenyő azonban pár órai fekvés után csakhamar eltűnik. Reggel, fölkeléskor a betegek arca sokszor duzzadt.

A test hőmérséke a rendszerenél valamivel alacsonyabb. Akármily jól vagy bőven tápláljuk a beteget, testsúlya és általános táplálkozása folytonosan fogy, még akkor is, ha a beteg táplálkozási ellenkezést nem mutat. A betegek elbocsújtása alkalmával többször 10 kiló súlynövekedést is találtam.

A betegség virágzásának tetőpontján a phosphatok a vizeletben rendkívül megsaporodnak. A táplálkozási zavar súlyosságát mutatja többek között a betegek száraz, érdes, lehámló bőrfelülete is. Nőknél a hószám a betegség alatt rendszeren kimarad, viszeres pangások folytán elég gyakran bél- és méhlyurutok keletkeznek. A légzés felületes. A beteg öntudatzavara és érzéketlensége folytán tisztátalan lesz, vizeletét é székürülését maga alá eresztí, szájából folyik a nyál.

A bántalom alábbhagyások és rosszabbodások közt foly le, a különben hallgatag, tompa és érzéketlen betegnél néhány órára némi szellemi érdekeltségnek jelei is mutatkoznak, beszél néhány szót, mozog is valami keveset, és a külvilág benyomásai iránt fogékonyabbnak látszik. A legritkább események közé tartozik az, ha a beteg tompa érzéketlenségét néhány órára izgatottsági tünetek váltják fel: ilyenkor a beteg énekel, füttyöl, rímekben beszél, czél nélkül ugrál ide-oda, sokszor egész ösztönszerűleg cselekszik, ruháit tepi, szagatja, sőt még támadolag is lép fel. Ezt az állapotot azonban nem szabad a dühösséggel felcserélni.

Ha a bántalom gyógyulásnak indul, akkor az alábbhagyások mindinkább tartósabbak lesznek és élesebben elődomborodnak. A betegek arca kissé földerül, itt-ott néhány szót vagy mondatot hallunk; beteg mozgásai kezdetben mindig utánzottak, később azonban önkéntesek is észlelhetők. Most a beteg maga is észreveszi szellemi és mozgási tehetetlenségét és e felett szomorkodni kezd. Ezek a javulási szakaszok csak közben-közben, apránként jelentkeznek, s utánok rendszeren agykimerülési tünetmények mutatkoznak. A gyó-

gyulás lassan és véglegesen csak akkor köszönt be, ha a táplálkozás javul, a testsúly növekszik, ha elmúlnak a vérkeringési zavarok, ha a vizelet foszfat-tartalma kevesebb lesz és a hőfok ismét a rendes magaslatra emelkedik. Beteg arra, mi vele betegsége alatt történt, vagy nem, vagy csak igen homályosan emlékeznek. A bántalom néhány hónapig is eltarthat. Leggyorsabban gyógyulnak még az ijedés és a vereszeségek után fellépett kóresetek.

A jóslat kedvező, tekintetbe véve, hogy többnyire fiatal egyé-
nekkel és csak működési rendellenességgel van dolgunk. Csak ritkán
esik meg az, hogy betegünk kimerülés folytán elbutul; még ritkább
az, hogy a beteget tüdővész vagy tüdőlob folytán veszítjük el.

A bántalom kóroktana és tünetenyei arra utalnak, hogy itt
súlyos agyvérszegénységgel van dolgunk. E mellett szólanak ALDRIGE
(West-Riding lunat. reports IV, p. 291.) szemtükrileletei is, mivel az
én vizsgálataim is teljesen megegyeznek. A bántalom későbbi sza-
kaszaiban ALDRIGE a szem háterében vizenyőt mutatott ki. BROWNE
ket halálosan végződő esetében, egyiknél lágyagyburok-verbőseget,
másiknál előrehaladott lágyagyburok-vizenyőt és körülírt agysorva-
dást talált. A tompaság helyes kórismézése nagyon fontos; annak
előtte legtöbbször a tompa búskomorsággal és az idiotismussal cse-
relték össze; utóbbival azonban az összetévesztés nem lehetséges,
ha kivált a kórelőzményi adatokra vagyunk különös figyelemmel.
Az előrehaladó elsősleges butaságnál a kórkép hirtelen fejlődik,
kórbonczyi elváltozásokra (agyvérzés, kásás elfajulás az edényekben)
utaló mozgási hűdések vannak jelen és a betegek kora nagyon
változó.

Hogy e bántalmat a tompa búskomorsággal össze ne cseréljük,
a következőket tartsuk szem előtt: A tompaság elsőslegesen, többnyire
hirtelen kezdődik, a tompa búskomorság közönséges melancholiá-
ból lassan fejlődik; a tompaságnál a szellemi cselekvények szünet-
telése folytán az öntudat-tartalom úgy szólván üres, a tompa bus-
komorságnál fájdalmas érzemények szerepelnek; ott emlékezés-liány,
itt az emlékezet jól meg van tartva; ott az arczkifejezés kába, itt
feszült, várakozásteljes; ott az izombeidegzés, az izomzsong elernyed,
ennélfogva az izommozgások lassuk, tökéletlenek, nincs akarathyil-
vánítás, nincs ellentállás, — itt az izomzat sajátlagos feszülési álla-
potban (katalepsia, tetania) van, mely adott helyzetben megmarad
es csak fokozódik; ott úgyszólván nincs öntudat, itt fájdalmas képze-
tek által van kitöltve; ott időnkint automatikus izgatottsági állapotok.

itt nem ritkák a feszülést és psychomotorikus gátlást felülmúló, visszahajlás útján keletkezett kitérősek, melyek életveszélyes merényletekre és rohamszerű öngyilkossági kísérletekre is vezethetnek; ott az érzékenység alászállott, itt meg van tartva, de a beteg visszahatást nem mutat, s csakis a tetania növekedéséből, az arcz ránczolásából és az összerenzenésből lehet következtetni, hogy a beteg mégis érez; ott a beteg képtelen táplálkozni, itt a táplálkozásnak határozottan ellenszegül; ott nyugodt alvás, itt álmatlanság; ott az emésztés jó, itt rossz; ott a testsúly alig fogy, itt fokozatosan alászáll; ott az érverés lassú, lágy, gyenge, lomha, itt gyorsított, az ütér huzalmódra összehúzódott; ott a vérkeringési zavar miatt korán jelentkező hidegség, cyanosis, vizenyő, itt csak későn jelentkezik; ott későbbi időszakban vizenyő a szem háttérében, itt nem mutatkozik soha; ott a betegek tisztátalanok, itt tisztak; ott az üdülés lassú, itt gyakoriak a hirtelen gyógyulások; ott a láták tágak, itt szűkültek. A gyógykezelést illetőleg egyszerűen az oki javaslatnak megfelelően járjunk el; a kimerülés megakadályozása miatt tartsuk a beteget ágyban, melegen, nyujtunk neki tápláló eledelket, bort, emeljük és izgassuk a bőr és tüdők légzési képességet és akadályozzuk meg az esetleges önfertőzést.

Haszonnal jár, ha az edények beidegzését visszahajlási uton hideg ledörzsölésekkel elősegítjük. A betegek vérszegénysége ellen rendeljünk vasat, chinint, továbbá különös gondunk tárgya legyen, hogy az üdülő félben levő beteget szellemi vagy testi munkálkodással meg ne erőltessük. CR. BROWNE dicséri az állandó áramot is (5—20 elem, a fejen keresztül).

22. Kórtörténet. Testi kimerülés folytán létrejött elmetompaság.

F. 20 éves kovácslegény, azelőtt szorgalmas, solid és értelmes munkás. 1881. évi február 25-én gazdája által hozatott az elmeegógyászati kórodára.

Beteg egészséges családból származik azelőtt soha sem volt beteg. Utolsó szolgálatában, hol 1880 karácsonyáig volt, a mindig vidám, jó kedvű fiatal ember gazdájának teljes megelégedését vívta ki. Karácsonytól fogva azonban „különös” lett. Éjjel bezárkózott szobájába, reggel nehezen kelt ki ágyából, mindig aluszékony volt. sokat ásítozott. szótalanmá lett, hanyagül végezte munkáját és álmos, bámuló szemekkel álldogált itt is, ott is a műhelyben. Az utóbbi hetekben már szőrest is lett, mind lassabban és kevesebbet evett, legszívesebben kamrájában feküdt az ágyon, evés- és szolgálatról megfeledkezett, végre egészen passivvá lett, csak hangos rákiáltásra és akkor is csak lassan reagált; csak nagy nehezen lehetett kivenni belőle, hogy valami fejbaja van.

Felvétele alkalmával a beteg elméje teljesen eltompult, visszahatást nem mutat. Minden ellenkezés nélkül ágyba fektethető, úgy látszik, észre sem veszi, hogy mi történik vele. Nyugodtan tűri az etetést, nem beszél,

általában csak tengődő életet él. Csak néhány nap mulva és csak hosszas beható faggtatás után csikarhattunk ki belőle néhány személyére vonatkozó adatot. Utolsó tartózkodása felől, úgy szintén arról, hogy mi van most vele, semmi sem tudható meg tőle.

A beteg magasra nőtt nyúlánk legény (testhossz 180 cm.), gyenge testalkatú, rosszul táplált, igen vérszegény. Szeme az idegbetegek könnyelábadó kifejezésével bír. Koponyája rendes alkátú (körzete 55 cm.), arcvonásai finomak, nőiesek. Nemi szervei jól fejlettek. Medenczéje a női typushoz közeledik (a 2 spin. ant. sup. oss. ilei közti távolság 29,5 cm.), tekintete és arczkifejezése fatuosus, látái tágultak, egyenlők, renyhén reagálnak. Tengelési működései háborítlanul folynak. A turgor vitalis hiányzik, végtagjai hűvösek, szederjések. Vizelete nagy mennyiségű földphosphatokat tartalmaz. Bőre száraz, merev, cserpes. Érlökése lágy, lassú, monocrot, könnyen elnyomlató. Bőrérzékenysége igen csökkent, arczát csak erős faradicus ecsetelésre finto-ritja el fájdalmasan. Végtagjai elernyedtek, az izomzat zsongja alászállt, légzése fölületes. Érlökés középértéke 80; ágyon kívül 100-ra emelkedik. Hő 36—36,4 (gyógymód: ágyban fekvés, jó táplálás, bor, vas). Testsúlya felvétele alkalmával 57,5 kilo.

A beteg márczius végéig egvelőre tompaelméjű marad, vissza nem hat. Innen kezdve azután a szellemi éhrelés egyes jelei kezdenek mutatkozni. Arcvonásai élénkebbekké lesznek, a beteg közbe-közbe mosolyog is. Beható kérdező-ködékre megtudjuk, hogy jobban van. Beteg gondot kezd magára fordítani, ráparancsolt mozgásokat elvégez ugyan, de lassan és késedelmezve, mintha először meg kellene még gondolnia, hogy kell ezt vagy amazt megtenni. Magától, spontán csak az evést és szükségét végzi el.

Lassankint tápláltsága és anyagcseréje emelkedik. Mielvlt azonban a beteg ellagya ágyát, szívgyengeség tüneteit mutatja, végtagjai jéghidegek, szederjések.

Május kezdetén a turgor vitalis visszatér. Szívműködése erőteljessé, érlökése teltebbé, kissé szaporává válik, végtagjainak szederjes színe eltűnik, bőre meleg és nedves lesz, arca pirul, testsúlya tetemesen növekszik. Mozgásai szabadabbakká lesznek, már spontán is cselekszik, egyszerűbb házi munkálatoknál segédkezet nyújt, részt vesz a kúrtyajátékban. Hangja erősbül, hangosabb lesz, gondolatait könnyebben közli.

Vannak napok, különösen ha sok időt töltött az ágyon kívül és sokat dolgozott, a mikor ismét zavarodottabb, lustább, de egészben és nagyjában véve úgy testi, mint szellemi munkaképessége hétről hétre növekszik. Június hó 10-dikén teljesen gyógyultan távozik. Testsúly 63,5 kilo.

Status retrospectivus-ából a következőket említhetjük fel: 1880 karácsonya óta bággyadt, zavarodott és feledékenynyé lett, tagjai elgyengültek és közbe-közbe szíve táján aggodalmas szorongást érzett. Végre teljesen elbutult és nem ismerte ki többé magát. Arra, ami később történt vele, csak sommásan emlékezik.

Büskomorsági elemeket, téveszméket és érzéki csalódásokat nem említ, megfigyelés közben sem észleltünk ilyeneket. Húsvét óta fejét szabadabbnak érezte és ismét gondolkozni kezdett. Baját a beteg megerőltetett kovácsolás, rossz táplálkozás és önfertőzésre vezeti vissza. Ehez valószínűleg még ideges alkata és azon körülmény is járult, hogy az utóbbi években igen gyorsan nőtt. Két év előtt vásárolt kabátjának ujjai a szükségesnél legalább 6 centiméterrel voltak rövidebbek.

A gyógyulás maradandó.

23. Körtörténet. Ijedés után fejlődött elmetompaság.

WALTER, 20 éves, mészáros. Atyja iszákos, anyja méhszenves. A beteg gyenge tehetségű, csendes, hallgató, önfertőző volt. 1877 húsvétkor nehéz tárgy emelése folytán sérvet kapott. Június végén sérvkötőt rendelt neki az orvos azon megjegyzéssel, hogy meghallhat, ha nem viseli. Ezen aztán a beteg szörnyen megijedt. Már a következő napon egészen el volt merülve gondolataiba, megállt egy helyen, maga elé bámult, nem beszélt, nem mozdult, néha-néha nevetgált magában. Ha ebédhez hívták, csak lassan, ismételt energikus felszólításra jött, tisztátalanná lett és úgy látszott, hogy már nem appercipál. Kezeit állítólag összekulcsolta és azt mondotta, hogy meghal és a menyországba jut.

Felvétele alkalmával 1877 július 25-dikén a beteg egészen eltompult, arczifejezése szoborszerűen merev, szintügy tekintete is. Tolni kell ide-oda, egyetlen egy kérdésre sem hat vissza.

Homloka keskeny, látái tágultak, jól reagálnak. Tengéleti elváltozás nincs, egy néhány hátesigolyájának tovisnyújtánya nyomásra fíjdulmas, különben pedig az érzékenység és a reflex-ek lefokozottak. Érlökés renyhe: 60. Bőre hűvös, lábai vizenyősek. Súlya 61 kilo. A beteg állandóan stüporos, tisztátalan, visszahatásra képtelen. Órákig egy helyben áll, a végtelenbe bámul. Végtagjai petyhüdték, tetanikus vagy kataleptiform tünet nincs.

Nyugalom (ágyban), jó táplálkozás, bor, hideg ledörzsölések mellett a beteg szeptember kezdetén némileg szabadabbá válik, a mennyiben legalább ajkait mozgatja, ha szólanak hozzá. Lassan-lassan a beteg értelmesebben is nyilatkozik, mások mozgásait utánozza, önállóan eszik, maga öltözködik és figyelmet fordít a tisztaságra. Súlya 66 kilóra emelkedik.

A beteg pszichikus és motorikus beidegzési gyengeségének utol-ó maradványait október kezdetén elveszti és 19-dikén elbocsátjuk.

NEGYEDIK FEJEZET.

Az (hallucinatorikus) örültség¹ (Wahnsinn).

Az örültség alább tárgyalandó kórképe lényegileg ugyanazon az alapon fejlődik, mint a harmadik fejezetben fejtegetett tompaság, t. i. keletkezésének okát az idegrendszer működési kimerülése — astheniá-ja képezi (asthenikus elmekórok).

A különbség csak az, hogy az idegrendszer kimerülése az örültségnél nem vezet egészen a szellemi folyamatok teljes szüneteléséig,

¹ Irodalom: WESTPHAL, Allg. Zeitschr. f. Psych. 34; SCHÄFER ugyanitt 36 k. p. 252; 37. k. p. 55; SCHOLZ, Berlin. Klin. Wochenschrift 1880, 33 sz.; TILLING, Psychiatr. Centralblatt 1878 3—5. sz. p. 101. RIPPING, Die Geistesstörungen etc., 1877. p. 49; MENDEL, die Manie 1882. p. 55; MEYNER, Jahrb. f. Psych. 1881. II. k. 2 és 3. f. acute Formen des Wahnsinns; KRAPELIN, Einfluss acuter Krankheiten auf die Entstehung von Geisteskrankheiten, 1881. (Arch. f. Psych. XI és XII. k.); MERKLIN, Studie über die primäre Verrücktheit, Dorpat 1879. p. 65.

hanem izgalmak fordulnak elő nemcsak az agykéreg és a kéregalatti központok érző gócaiban, hanem a psychomotorikus központokban is. Ilyenmü izgalmi állapotok jelentkeznek időnkint a tompaság körképének keretében is (delusional stupor — NEWINGTON szerint) és ezek képezik az átvezető hidat az örültséghez.

A tankönyvek czélja az, hogy az egyes kórképeket didaktikai szempontból lehetőleg tiszta alakban tárgyalják. Az átmeneti alakokat a kórodákon kell tanulmányoznunk.

A legújabb MEYNERT-féle »hallucinatorikus örültség« elnevezés alatt, mi alantabb következő tárgyalásunkban, ama psychoneurosisokat foglaljuk össze, melyek a magasabb szellemi tehetségek körében agykimerülés alapján keletkezve, — meggyengült figyelmezés-, itélet- és következtetésben nyilvánulnak és a melyeknek főtüneteit érzéki csalódások, ezekből keletkezett tévengő eszmék, nemkülönbön hangulati és cselekvési rendellenességek képezik.

Az örültség delirans kórképének alapföltételét ugyanazon zavarok képezik, melyek a lázas és kimerülési állapotoknál is szerepelnek, t. i. agytáplálkozási rendellenességek, és valóban az örültség elég gyakran lázas bántalmak után szokott jelentkezni. A lázas bántalmakat kísérő vagy az azokat később követő mulekony tévengések képezik az alig észrevehető átmenetet az elnyujtott lefolyású, post-febrilis asthenikus elmekórokhoz.

A tévengésnek tetsző tünetesoportozat annál inkább fog előttünk mint önálló kóralak feltűnni, minél tökéletesebben különválnak a neki alapúl szolgáló szervezeti bántalom sajátlagos tüneteitől, minél tovább tart mint ez, s minél inkább jelentkezik az üdülési szakban.

Annak az oka, hogy a kórkép oly elnyujtva és önállólag fejlődik, a táplálkozási zavart (láz, kimerülési állapotok) elszenvedett agyszerkezet valamely sajátlagos hajlamosításában rejlik.

A hajlamosítási körülmények abban tökéletesen összeválnak, hogy a megbetegedett agyvelő már annak előtte könnyen kimerült, kifáradt, és kevés ellentálló képességgel bírt.

Az izgékony gyengeségnek meleg ágyút az ideges, sokszor öröklés útján terhelt testalkat, nemkülönbön a gyakran nagyon is feltűnő rachitikus koponya-alkotás (hydrocephalia, MEYNERT) képezik; máskor az izgékony gyengeség, mint szerzett hajlamosítás, szellemi és testi megerötetés, iszákosság, nemi kicsapongások, rossz életkörülmények, idült betegségek, szapora szülések, szoptatás útján támad.

Könnyen megmagyarázható már most, hogy ilyen alapon, más

alkalmi okok folytán, — milyenek a szülés, vérzések, lázas állapotok és más egyéb heveny káros behatások — az agyban könnyen táplálkozási zavarok keletkeznek, melyek nehezen egyenlíthetők ki, és ennélfogva messzeható és állandó működési rendellenességeket okoznak.

Az úgynevezett postfebrilis és egyáltalán a heveny kimerítő bántalmak után fellépő elmezavarok nagy része ide tartozik. Különösen felemlítendők e helyen azon sokszor hónapokig vagy évekig eltartó (hallucinatorikus) kóralakok, melyek a váltólázás senyv után szoktak mutatkozni; ide tartoznak a heveny izület-csuznál mutatkozó sokszor 3—6 hétig is eltartó hallucinatorikus tévengések és zavardottsági állapotok. Ide csatolandók még főleg az iszákosak tüdőlobjánál fellépő postfebrilis örültségi állapotok, es végül a typhus üdülési szakában fellépett számos elmebántalmak (v. ö. I. kötet kór-
oktan).

Gyakoriak ezek a kimerülési állapotok a raboknál (a rabok örvöngésének némely esete). Ide tartoznak még a gyermekágyi elmebántalmaknak a dühösséghez sorozott alakjai is. (FÜRSTNER — hallucinatorikus elmezavara.)

Ide tartoznék még tüneti szempontból az iszákosak jellemző üldöztetési tévengése is (l. az alkoholismus chron. fejezete alatt), nemkülönbén a nehézkóros, méhszenves tartós tévengések, és ezek egyenértékűi.

Az örültség kórképével találkozunk még az agykimerülés folytán támadt súlyosabb búskomorsági és dühösségi esetek lefolyásában is; a mennyiben ez esetben az álmatlanság, táplálkozási ellenkezés és kellőleg nem pótolható nagymérvű eleven erő-veszteség, főleg érzei csalódásokban nyilvánuló kimerülési tévengéseket szül, melyek a búskomorság és dühösség képét egyelőre egészen háttérbe szorítják, addig t. i. míg a bántalom javulásával az eredeti kórforma ismét felszínre nem kerül.

Az általunk «örültség» neve alatt leírandó kórképet más szerzők más és más névvel nevezték el. WESTPHAL heveny elsöleges tébolydottságnak nevezi, MEYNERT hallucinatorikus örültségnek; MENDEL mania hallucinatoria-nak (érzécsalódásos dühösség); NEWINGTON delusional stupornak; TILLING dementia generalis acuta vagy sub-acuta névvel jeleli.

Az örültség lappangó időszaka nagyon rövid, alig terjed többre néhány óránál vagy napnál, megjegyzendő különben, hogy az ideges

kimerülés és az izgékony gyengeség tünetei már annak előtte megszoktak mutatkozni.

A kórkép kifejlődése a következő tünetek közt megy végbe: A beteg álmatlan, félelmetes álmoképek gyötirik, gyakran feljedd, ideges izgatottság, ingerültség vesz erőt rajta, bizonytalan ijesztő elfogultság tölti el egész valóját, feje fáj, szédül, kedélyhangulata ros. kelletlen, gondolatmenete megnehezített, zavart, itt-ott el-elreppenő érzéki csalódások ütik fel fejüket.

A betegség tetőpontjához rohamosan szaporodó érzéki csalódások között közeledik. Ezen szakban az érzéki csalódások és káprázatok képezik a főtüneteket. Heveny esetekben kiválólag látási, hallási, érzési, szaglási és izlési hallucinációk mutatkoznak. Az érzékszalódások sokszor egész tömegesen valamennyi érzék részéről egyidejűleg lépnek fel, úgy annyira, hogy a beteg öntudata teljesen elhomályosul. A betegek zavarodottak, helyzetök felől nincsenek tájékozva.

Heveny zajos és rohamos eseteknél az érzékszalódások és káprázatok ép úgy váltakoznak, mint a kaleidoskop ezerféle kepe. Idültbb lefolyású eseteknél az érzék csalódások már nem jelentkeznek oly számosan — vagy csak időnként tódulnak elő tömegesebben, úgy, hogy összefüggő és állandó jellegű tévengések keletkezésére is marad némi idő.

A tévengések tartalma nagyon sokféle és változékony. Ismertesekek az üldöztetésiek, mergeztetésiek, bűnhődésiek, rásztkórosak, szerelmiek, vallásosok, és nagyzási tévengések, ugyanazok, melyek az elsőleges tébolyodottságnál is előfordulnak, csak hogy minden rendszeresség nélkül. Eredetöket többnyire érzéki csalódásokból veszük, de lehetnek primordialis (eredeti) jellegűek is. Alkalmilag a hamis érzések allegorikus áthasonítás útján szintén tévengő értelmezést nyernek.

A beteg majd aggódva, félve, majd haragosan, majd ingerülten, báméskodva, örömtelten mereng a tévengések közt, ingadozik, amint épen zavart öntudata azt magával hozza; rövid ideig azt is hiheti, hogy az ördög szállotta meg, hogy szent, isten, vagy császár stb.; néha következtetést is von egyik-másik érzéki csalódásából, tévengéséből, de tulajdonképeni téveszmék még sem keletkeznek, személyisége tévengései értelmében nem változik meg.

A nehezebb és időnként nagyobb kimerüléssel járó eseteknél legfőképp nagyzási tévengések fordulnak elő. Más esetekben a tévenges

többnyire ijesztő helyzetek körül forog. A tévengések tartalma szerint elnevezett alfajokat ezen kórfórmanál, úgy mint az elsöleges tébo-lyodottságnál, nem szoktunk megkülönböztetni.

Kórodai szempontból, mint további igen fontos tünet, az öntudatzavar és a betegnek időre, meg helyre vonatkozó tájékoztatlan-sága említendő. Ebből már most a beteg zavart beszéde és viselke-dése könnyen kimagyarázható.

A zavarodottságot a kórkép két alaptünetére vezethetjük vissza : az agyműködések kimerülésére, és a tévengésekkel telített öntudat-zavarra.

Ezen zavarok elseje, leginkább a felfogó tehetséget, nemkülön-ben az ítélő és következtető műveleteket illetőleg bir nagy fontos-sággal. A kimerült agy felfogó képessége el van gyengülve, sokszor teljes szellemvakság és szellemsiketség áll be ; súlyosbitva lesz ezen zavar még az által is, hogy a beteg figyelme a tömeges és igen élénk s folyton változó érzéki csalódások által egészen más irányba lesz terelve.

Mint hogy azonban másrészt a külvilág érzéki behatásai, bár sokszorosán hamisítva — de mégis érvényre juthatnak, s így a beteg öntudata az alanyi tévengéseknek és a tárgyi benyomásoknak való-ságos zürzavarát képezi, okvetlenül létre kell jönnie ama zavarodott-ságnak és tájékoztatlanságnak, mely ezen állapotokra oly annyira jellemző.

Hasonló zavarok mutatkoznak a képzetek lefutásában is. A lo-gice meginduló gondolatmenetbe minduntalan tévengések és érzéki csalódások tolakodnak, minek következtében a gondolatok fonala sokszor megszakad, és így egészen új, az előbbtől különböző gondolatlánczolat jő létre ; a gondolat-társítás meggyengült mechanismusa egymással csaknem igen laza összefüggésben levő s legfeljebb a ki-ejtésre nézve hasonló eszméket kapcsol össze, miáltal egészen ellen-tétes képzetek hozatnak összeköttetésbe. Mindezekhez járul még az is, hogy az ítélő és következtető tehetség felette elgyengül, mi az agy működési kimerüléséből származik.

Ebből kimagyarázható egyszersmind az is, miért nem jegecze-sedhetnek ki a különben elég bőséges tévengő anyagból egyes rend-szeres téveszmék.

A hallucinatorikus zavarodottságnál az öntudat-zavar nem olyan nagyfoku, mint a tompaságnál, s innen van az, hogy a beteg, le-számítva az időközben netán jelentkező valóságos stuporosus állapo-

tokat — mindarra, mi vele deliráns állapotában végbe ment, jól visszaemlekezik. Sőt megtörténhetik, hogy nagyobb alábbhagyások alkalmával a felfogó, nemkülönben az ítélő tehetség rövid időre olyannyira javul, hogy a beteg belátással bír betegségébe, magát bolondnak, alvajárónak stb. tartja, beszél a megőrülésről, az elmeegógyintézetről, vagy legalább is megbabonázottnak, megbüvöltnek hiszi magát.

A kórképből kimagasló, sokszor igen erélyes hangulatok és indulatok nem egyebek, mint elsöleges csalódások- és káprázatokból származó visszahatási tünetmények. A tévengések gyors változékonysága folytán a kedélyhangulatok is nagyon felületések és sebesen váltakoznak. Minthogy a főszerepet ijesztő hallucinációk és üldöztes tévengések játsszák, ezek folytán nagyon gyakoriak a félelem és a nyomasztó indulatok. Hogy félelmi érzetek keletkezhetnek-e önmaguktól is, azt e fajta betegeknel nagyon bajos kipuhatolni. Az ijesztő alanyi képzetek és ellenséges benyomások folytán a betegek igen izgatottak, a környezet ellen könnyen életveszélyes támadásokat intéznek, sőt öngyilkosok is lehetnek, vagy pedig sokszor megszöknek. Nagyon gyakori a mérgeztetési tévengésekből és csalódásokból származó táplálkozási ellenkezés. A betegnek nemcsak indulatai, de tettei is tisztán visszahatás útján keletkeznek. A milyen szakadozottak és összefüggéstelenek a tévengések, olyanok a tettek is; a zavarodott beteg minden cselekedete céltalan és ferde. Ezen bántalom alábbhagyásokkal és rosszabbodásokkal jár. Az alábbhagyások sokszor egészen váratlanok, néha a beteg szellemi világa aránylag jól feltisztul. A rosszabbodások többnyire újabb gyengítő körülmények pl. tartós álmatlanság, táplálkozási ellenkezés által vannak feltételezve. Nőknél a hószám idejében a bántalom rendszeren exacerbál. még akkor is, ha a hószám kimarad, s így a nagyobb vereszeteség körülménye tekintetbe nem jöhet.

Az izgalmi tünetek (érzéki csalódások, tévengések) alábbhagyásával a tiszta agykimerülés képe áll előttünk, a betegek siránkozó, ingerült kedélyhangulatúak.

Mint közbeszótt és mulékony képek jelentkezhetnek hetekre terjedő tompasági állapotok, sőt napokig vagy hetekig tartó dühöngési izgalmak is. Ez utóbbiak, az agyizgatottság minőségét illetőleg, hasonlítanak a dühösség súlyosabb alakjaihoz, csak hogy hiányzik bennök a gondolat-futás, s a mennyiben folytonos szóismétlések (verbigeratio) s automatikus görcsös mozdulatok (fütyülés, arcfinitóritás) kíséretében jelentkeznek, inkább psychomotorikus izgalmi

állapotok benyomását teszik reánk. Észlelhetünk ezenkívül még alkalmilag tonikus meg clonikus rángásokat, katalepsiát és merengő állapotokat is.

Hogy mennyire szenved a betegnek egész szervezete ezen betegség alatt, az kiderül a következőkből: A betegek lesóványodnak, a testhőmérséklet a rendesnél kisebb, az életerő csökkent, az érverés könnyen elnyomható, a hőszám kimarad. Egy nő betegem a felvételnél 43 kilót nyomott, elbocsajtásánál 61,2 kilót. Súlyosabb esetekben, a verkeringési zavar tüneteként fehérvye-vizelés észlelhető. A végtagok és a nyelv kimerüléstől gyakran reszket. A bántalom magaslátán rendszerint álmatlanság jelentkezik.

E bántalom átlagos tartama hónapokra terjed, de nem ritkák a néhány hét alatt lefolyó abortív, valamint az egy éven túl terjedő esetek sem. Legrövidebb lefolyásúak a láz után fellépők, a gyermekágyiak a középben állanak.

Az örültség kimenete lehet gyógyulás, átmenet gyógyíthatlan elmeengesség állapotba és halál. A jóslat eléggé kedvező. Betegeim 70%-a meggyógyult.

Sokszor a gyógyulást átmeneti állapotként egy többnyire ingerült kedélyhangulattal járó kimerülési szakasz előzi meg; súlyosabb esetekben a kimerülés valóságos tompasággá fokozódhatik. MEYNER a gyógyulást többször maniakalis tünetek között látta bekövetkezni. Ezen szerző a functionalis vérbőség alapján fellépett dühösséget a vérszegénység alapján fejlődött hallucinatorikus zavarodottság gyógyszerének tartja. Részemről ilyen reactiv dühösséget 40-re menő örültségi eseteimnél csak háromszor láttam.

Ha az örültség gyógyíthatlan, szellemi gyengeségbe megy át, ez annak a jele, hogy a kimerült agy régi táplálkozásai viszonyai már nem voltak képesek visszatérni, s az agykéregben atrophikus folyamatok lepték meg a duczsejteket. Így most a szellemi műveleteket illetőleg kimaradási tüneteket fogunk észlelni; a felfogó tehetség nem működik már helyesen, az ítéző és következtető képességek hiányosak, daczára annak, hogy a tévengések és az érzéki csalódások mindinkább ritkábbakká lesznek és elhalványulnak.

A kedélyhangulati és cselekvési reactiv zavarok is mindinkább lankadtabbak, erőtlene' bek és töredékesek lesznek. Ily módon állandó zavarodottság támad.

Átmenetet rendszeres tébolyodottságba egyszer sem észleltem. Különben elméletileg sem lehetséges, hogy a kimerült agy annyira

magához jöjjön, miszerint logice levezetett téveszmék keletkezhesse-
nek, ha pedig a betegség jobbra fordul, akkor a tévengések gyorsan
ki lesznek javítva és az érzéki csalódások háttérbe szorulnak. Ennél-
fogva ezen körképet elsöleges tébolyodottságnak nem tarthatjuk.
Ezen kórfórmanál, úgy a bánalom eredetét, mint kórodai tüneteit és
jósolatát illetőleg is egészen különböző folyamattal van dolgunk, me-
lyet ezért külön névvel megjelelni okvetlenül szükségesnek tartom.

A halálos kimenetet az előre haladó agykimerülés, a végezeti
heveny tévengésszerű elerőtlenedés, tüdőlob, s főleg tüdőgümösödés
szokta előidézni. Az elgyengült beteget ezen folyamatok feltartóztat-
lanul tönkre teszik.

Az örültség kórismézése sokszor nehézségekbe ütközik; külön-
bözeti kórismei szempontból felcserélhetők vele a dühösség, a bus-
komorság. és az elsöleges tébolyodottságnak heveny tévengési álla-
potai. A dühösségnél sokszor agykimerülés folytán az örültséghez
nagyon hasonló körképek keletkezhetnek az által, hogy tömegees érzéki
csalódások és kimerülési tévengések viszik a főszerepet; másrészt az
örültség lefolyása alatt is mutatkozhatik dühösség, és pedig részint
mint visszahatási tünetemény az igen élénk érzéki csalódásokra, részint
pedig mint psychomotorikus ingerszövödmény; ezen dühösséget
ilyenkor majd complicatióznak (pl. mania menstrualis), majd pedig a
gyógyulást megelőző tüneti állapotnak tekintjük. Ezen két lehetőség
elsejét illetőleg figyelemben kell tartanunk, hogy az örültségben a
dühösség genuin mozgási ösztöne és valóságos gondolat-futása nem
szokott előfordulni, hogy az örültségben szenvedő beteg kedélyhan-
gulata és mozgási rendellenességei visszahatás útján keletkeztek,
hogy a mozgási műveletek nem annyira automatikus mozgáskény-
szerből, mint inkább a tévengések- és érzéki csalódásokból szár-
maznak.

A végezeti, úgynevezett episod-szerű dühösséget, mint átmeneti
állapotot, könnyen fel fogjuk ismerni, ha a betegség lefolyására leszünk
tekintettel. Az örültséget sokszor cselekvöleges búskomorsággal is
összetéveszthetjük, ha a betegnek ijesztö tévengések és érzéki csaló-
dások folytán származott aggódó hánykolódását ez utóbbinak tartjuk.
Itt is a lefolyás pontos megfigyelése lesz az iránytadó: határozó egy-
szersmind az is, hogy a cselekvöleges búskomorság csak ideiglenes
rosszabbodási szakasza egy különben elsöleges, gátlással kísért,
szellemi fájdalommal járó határozottan búskomor körképnek.

Az örültség és tébolyodottság között igen éles megkülönböztető

jel az, hogy az előbbinél a tévengések, ha még oly hosszú ideig is állanak fenn, rendszeres téveszínékké logikus úton át nem alakulnak, szóval a tévengések és érzéki csalódások chaoszából rögzített tévítéletek és önálló téveszmék ki nem kristályosodnak. Az örültség tévengései összefüggéstelen képzetek, melyek állandó tévkört nem képeznek. Ezekhez járul még az öntudat, a képzelő tehetség alaki zavara (hallucinatio és illusio) és a tévengések tarka-barka hullámzása. Iránytadó lesz a helyes kórismézésnél a bántalom keletkezése is. Az örültség hirtelen nagy robajjal tör ki; az elsöleges tebolyodottság rendszeres szervezkedéséhez hetekre, sőt egész évre is kiterjedő homályos sejtelmekkel és gyanakvó hiedelmekkel telített lapangó szakasz szükséges. Némi nehézséget okoznak az elsöleges tebolyodottság lefolyásában jelentkező ritkább izgatottsági állapotok, a mennyiben ezek az örültség kórképelehez nagyon hasonlítanak, s ily módon könnyen cserére is adhatnának alkalmat. Itt csakis az összes lefolyás helyes megítélése és ismerete fog bennünket utba igazítani.

Az örültség gyógykezelésénél szem előtt kell tartanunk azt az asthenikus állapot, a melyből a bántalom fejlődött volt. A fentebb említett kedvező jóslat csakis ezen javallat mellett valósulhat. A ki betegén eret vág, a ki hashajtókkal tartja, roszul táplálja, egészen magára hagyja, vagy hólyaghúzókkal kísérletez, annak nagyon kevés gyógyult esete leend.

Ezen bántalomnál óvó szempontból is sokat tehetünk az által, ha a lázas állapotokat vagy gyermekágyvat követő gyengeségi állapotokat különös figyelemben részesítjük.

Ha a bántalom már kitört, akkor első sorban a beteget jól kell táplálnunk és figyelmesen gondoznunk. A betegek feküdjenek ágyba, a szobát jól szellőztessük. A tüneti javallat szerint adjunk húst, tejet, tojást bőségesen és bort. Nekem a LEUBE-féle hús-pankreas allövetek egy súlyos, táplálkozási ellenkezést mutató esetnél nagyon jó szolgálatot tettek. A fehérvyevizelést és hószámi vérzéseket különös figyelemben kell tartanunk és gyógykezeljük azokat.

A makacs és kimerítő álmatlanságot leküzdhetjük sör- és borral, pálinkával, esetleg chloralhydráttal (1—4 gramm); ha a táplálkozás javult, adhatunk meleg fürdöket is. Súlyos esetekben, igen elgyengült egyeneknél adjunk opiatokat chininnel, mert ezek zsongítólag hatnak az agyra; szükség esetében az izgatottság és álmatlanság ellen jó szolgálatot tesz a camphor opiummal (bőr aláfecskendés alakjában is).

24. Körtörténet. Menstruális dühösséggel párosult gyermekágyi hallucinatorikus örültség.

T.-né. 29 éves, magasrangú hivatalnok neje, terhelt családból származik. Anyjának egyik nővére idiota, másika pedig méhszenves nehézkórban szenvedett. Anyja és anyja egyaránt idegbeteg volt. Az utóbbi phthisis pulmonum folytán halt el. Beteg ideges alkatot örökölt. 5 éves korában váltóláz és hörghurut alkalmával futólag hallucinált, később kanyarót kapott, azóta gyenge, idegesen ingerlékeny és görvélyessé lett, évek során át caries fungosában szenvedett, ez utóbbinak hegei kéztőizületén még láthatók. Sósfürdők, télen át enyhe déli éghajlat alatt való tartózkodás megmentette.

Szülei igen elkényeztették, fanosodása idejéig felette izgékony, könnyen meginduló, szeszélyes, makacs és félnék volt, tanulás közben azonnal elfáradt. Fanosodásától kezdve (14-dik év) a beteg testileg összeszedte magát; idegrendszerbeli izgékony gyengeségének tünetei javultak. 23 éves korában férjhez ment. A házasság ellenálló hymen-e miatt akadályokba ütközött, melyek csak két év múlva műtét által távolítottak el. Közben fájdalmas coitus-kísérletek és ki nem elégített nemi ösztöne idegrendszerét túlesigázták és méhszenves tüneteket hoztak létre. Elettudója a magas körökben divó egészségtelen volt (késő fekvés, complicált ebédek, theának túlévezete stb.). A méhszenves tünetek mindinkább fokozódtak, a beteg szeszélyes, izgékony lett, hangulata és kívánságai folyton változtak, mindenféle excentricitásokat követett el, anélkül, hogy a méhszenves súlyos tünetei felléptek volna. Az utolsó években neurasthenia vesz rajta erőt, minek következtében túlságos sok theát, erős borokat stb. ivott. Ilyen állapotban 1880-ban teherbe esik.

Neurastheniája és izgatottsága már a terhesség alatt is fokozódott. Helytelen életmódját folytatja. Terhessége körülbelül tíz hónapig tartott. A szülés késedelmezése is izgatólag hatott. A rendkívül nagy magzat (fiú) és szűk mednce következtében a szülés nehéz volt, 40 óráig tartott, úgy hogy végre 1881 június 11-dikén fogóval kellett azt befejezni. Beteg sok chloroformot kapott. A méhlepényi időszakban a méh atonicus, a vérvesztés nem nagy.

Tejét elhajtották. Beteg a szülés után nagyon ki volt merülve. Gyermekágyas korában igen ideges, túlzottan volt, könnyen haragra gyuladt, folyton álmatlan, változékonny kedélyű volt és gyakran praecordialis félelmek lepték meg. Azelőtt kedves személyek és dolgok iránt most ellenszenvvel viselkedett. Három héttel ezután (pipereasztalának feldülése folytán) hevesen megijedt és erre görcsökkel reagált. Utókezelése könnyelmű volt, a mennyiben neurastheniáját, túlzottan, ideges állapotát tekintbe sem vették.

Július 16-dikán a visszakerülő hó-szám előjelei mellett, körülbelül egy napi izgatottság, ingerlékenység, aggodalmas nyugtalanság, főfájás, fejbértörölés és csekély lázas izgalom után a beteg hevenyen megzavarodott, tövengeni kezdett, felette nyugtalanná lett és környezetét ellenszenvesen ismerve félre, az ellen támadólag lépett fel. 17-dikén ezen deliráns izgalmi állapotot (praemenstruális) nymphomanicus színezetű dühösség szakította meg, melyet utóbb 19-dikén az igen profus havi vérzés fellépte alkalmával azonnal ismét delirium váltott fel. A beteg teljesen meg volt zavarodva, nem orientált, érzéki csalódásai teljesen elfoglalták, holtak tartotta magát, megkérde, hogy miért nem temetik el, tévengéseiben méregről és meglópatásról beszélt. Erre kiválóan ambitiosus jellegű deliriumok következtek, azt hívé, hogy Angolország királynéja, Oroszország császárnéja. Midőn 26-án havi vérzése megszűnik, mely kimerültség állapotába süllyed, mely csakhamar

stupor-ig fokozódik. Most már csendes volt, nyugodt, de állandóan hallucinált és delirált. Tévéngései nagyzási eszmék körül forogtak.

Ezen állapotában hozott fel a beteg déli Olaszországból Grácza és adottát át 1881 augusztus 10-dikén nekem gyógykezelés végett.

A beteg igen lesóványodott, vérszegény, halvány és gyenge volt. Érelőkös silány, hő subnormális, csak ritkán emelkedik 36,4 fölé. Utazása alkalmával vizelet-visszatartás folytán hólyaghurutot acquirált, ez hosszan tartó húgyrekedést okozott és a pöcsap alkalmazását tette szükségessé. Vizelete kevés, némely nap alig 800 köbcm., benne tömeges bakteriumok és nagyobb mennyiségű földphosphatok.

Egyéb tengéleti elváltozást vagy elfajulási jelt a középternettű, gyengéd alkatú nő nem mutatott.

Beteg türethetően aludt. Biztatásra elégségesen táplálkozott. (Rend: falusi tartózkodás, nyugalom az ágyban, jó, erőteljes táplálkozás, bor, sör, mint álomhozók, kinal, vas, langyos fürdők, a hólyaghurut gyógykezelése.)

Állapotának ezen stuporosus képe augusztus közepéig tartott. Számos jel azonban arra engedett következtetni, hogy ezen álarcz alatt számos hallucinatorikus esemény folyik le. Így a beteg időnkint nevetett, majd sírt, egy alkalommal, midőn férje elbűcsűzött tőle, heves haragra lobbanna, jury-ről, meggyilkoltatás, becsenkatás, magnetismus, mesmerismusról gagvogott, kinyilatkoztatá, hogy tirolai nő, hogy kém. Más alkalommal pedig, midőn katonákat látott elvonulni a ház előtt, heves aggodalom lepte meg, mivel azt hitte, hogy azok csupa ördögök és azért jönnek, hogy elvigyék.

A mint a stupor engedett, azonnal számos delirium került napvilágra, ismeri ellenségét, a komornát, ki férjével tart és csupa féltékenység és rosszakarathból annyi kint okoz neki. Ezen ellensége orvos, tanárnak nevezi magát és fogva tartja, hogy meggyilkolhassa. Ellensége erőszakot akar követni rajta, az Isten anyja már ezt meg is tette (a pöcsapolás illusorius felfogása, melynél komornája és irgalmas testvérek segítettek).

A hőmérőt és egyéb orvosi eszközt gyilkoló szerszámnak néz. Beteg egészen zavart, mindent maga alá bocsát. Mérgeztetési téveszméje folytán csak keveset eszik, eledeleit gyakran a földhöz vágja és támadólag lép fel. Itt-ott ismét nagyzási tévéngéseket is nyilvánít, néha holttnak is mondja magát. Ontudata tartalmának megfelelőleg majd ingerült, majd haragos, aggdóó, vidám stb. Itt-ott tudata feltisztulásának némi jelei is mutatkoznak, így például a beteg panaszkodik, hogy irányában ellenséges indulatú emberek azt cselekszik vele, a mit akarnak, állattá, alvajáróvá, gyenge akaratúvá és enlékezetűvé, a szerelem rabszolgájává teszik.

Augusztus 11-dikén a profus havi vérzése ismét megjön és 23-dikéig tart. Mihelyt megszűnik, a delirans kórképet azonnal ismét maniakkális váltja fel.

Beteg közöslési düh tüneteit mutatja, erősen nyíladzik (nyúlós, szívos nyál), mozgási ösztön és eszmeszökellés; operai, dallamokat énekel, füttyöl, nyíhog, kaczag és sír össze-vissza, lábával toppant és kezeivel zongorázik mellé, a földön fetreng, mindenféle grotesk eroticus állásba veti magát, nyálával mázsol. Egy alkalommal futólag klonikus görcsöket is észleltünk. (Bromnátrium, chloralhydrat.)

Szeptember 8-dikén heves kólika alatt míg a tünetek nymphomanikus dühösség magaslátára emelkednek, decidua megy el (Dysmenorrhœa membranacea), evvel együtt a maniakkális kép azonnal eltűnik, hogy újra a hallucinatoricus tévéngésnek adjon helyet, — üldöztetési, mérgeztetési, nagyzási tév-

eszmék, tömeges látási és hallási csalódások, a külvilágot félreismeri. Az utóbbi többnyire ellenségesen, de néha komikusan is érinti őt.

Szeptember 9-dikén, nyilván menztrualis ingerek folytán, ismét a duhosság vág közbe, de most már nem emelkedik az előbbeni magaslatra (a bróm-kálium hatása?) és csak 19-dikéig tart. Tulajdonképeni vérzés ez alkalommal az igen vérszegény, hólyaghurutja és az elégtelen táplálkozás folytán elsilányult betegnél nem lép fel, a menztrualis congestio azonban endometritis-catharrhalis-t okoz, mely utóbbi azután hónapokig eltart és tisztulási alkalmával genyes elválásztásig fokozódik. Ezen méhbántalom befolyása alatt a tévengésekbe számos nemi vonatkozás is fonódik be, továbbá tömeges, reflectált, részint szinte tévengésileg értékesített érzet is lép fel.

A betegnél tömeges paralgikus bőrérzet keletkezik. Ezeket porral való dobáltatás, állati harapás, és kígyóműszak gyanúnt értelmezi. Számos kígyót, mókust stb. lát (reflex hallucinációk). Villanyossággal kínozzák. Cocotte-ok és prostituáltak gyülekezete van itt, ő maga is cocotte. Ezzel párhuzamosan felette kuszált üldöztető-i és nagyzási téveszmék is állanak fenn. Ördögöket lát, kik gyönyörű gyermekeket vagdosnak le, darabjaikat a vadállatok elé vetik, őt meglopják, komornája megszökött lovaival és ékszereivel. •Ló vagyok én? •En Erzsébet császárné vagyok. Hangelata és cselekedetei tévengéseinek teljesen megfelelők; az előbbi a túlsúlyban levő üldöztetői elemek folytán nagyobbára siránkozó, haragos. Gyengült agyában az eszmetársítás mindig felületesebbé válik, gyakran már csak a szavak rokon hangzása szerint történik meg (Charonne, Charenton; je bats, débats; café, caffarelli; moruons, moribonds stb.)

Október 10-dike körül ismét menztrualis folyamatok és endometriticus váladékok mutatkoznak. Ezzel együtt a nemi deliriumok és sensatio ismét előtérbe lépnek, de egyszersmint szaglási és ízlési hallucinációk is jelennek meg, melyek azután továbbra is csökönnyösen megmaradnak. Beteg azt hiszi, hogy mint Wagner Richárd leánya időzik Rómában, zsidónő és aristokratánő. Actrice-nak, cocotte-nak tartja magát. A francziák fájdalmakat okoznak neki, a menyiben fekete borsot szórnak ágyába. Villanyosság és magnetismus segítségével állatokat csempészünk testébe (cardialgiák, kólika), mindennemű tetveket, bolhákat stb. Dobnak ágyába (keresi). Mérgeket adunk neki (chloral, laudanum stb.), ezért ételeit megszagolja, bizalmatlanul megvizsgálja és többnyire a földre dobja. A thea vízében petroleumot, házában a pestis szagát érzi. (Haragosan akarja elhagyni a házat.)

Október 18—20-áig csekély fokú postmenztrualis duhögő izgatottság szakítja meg a delirans kórképét. Vérzés nincs, de a méhurut fokozódik. Evvel kapcsolatban a nemi úton kiváltott érzések és téveszmék is fokozódnak — tömeges szaglási és ízlési csalódások, ezek folytán tápellenezés, és tápláltsági fokának mély súlyedése: összekötésben evel számos hallucinatio és neuralgo-paralgikus tünetnyit (intercostal-, lumbo-abdominal-, uterinalneuralgia, spinalirritatio stb.) téveszméjének megfelelőleg úgy értelmez, hogy villanyossággal üldözik, méhét ki akarják tépni stb. Hűrebben van, Mohamedről, filles perdues, houri-k és cocotte-okról gagyog. Mihelyt a nemi ingerek háttérbe lépnek, azonnal ismét Rómában, egy pestisbarlangban van, körülvéve haldoklók, Cagliostro-k, hamis papok és ijesztő állatok által, segélykiáltozást, ágyuzást hall, menekülni akar Párisba, Amerikába. Nem sokára már utazik is oda a tengeren, bemutatják neki a repülő hollandit, sokat szenved a matrózok iszákossága alatt, mert ezek arezába okádnak (szaglási csalódások és bőrérzetek). Magyarat, francziát csinálnak belőle; ő a Princesse de Galles az orosz és osztrák császár neje, Ludiába fog utazni, a gerolsteini

hercegnő elrabolta gyermekét. Borzasztóan zavarodott, néha-néha azonban világosságát küzdő szellemének és elmezavara apperceptiójának jeleit adja (kényszerítik, hogy a vak, a paralytika szerepét adja, örültté akarják tenni), sőt így is nyilatkozik: «je suis tombé dans l'enfance, j'ai une maladie du cerveau, je suis folle».

Október végén sikerül a hólyaghuurutot megszüntetni. Szaglási és izlési csalódásainak ritkulása folytán bővebben táplálkozik, tápláltsága is emelkedik. Havi vérzései november 18—24, december 8—12 és 1882 január 1—6 (naponta 4.0 brómnatrium mellett) dühösségi izgalmak nélkül folynak le (vérzés nincs, az endometritis mérsékeltén fokozódott). de mint rendesen, a nemi téveszméket helyezik előtérbe.

Február 5-én ergotin daczára profus véres hószám. Valószínűleg a nagy vérvesztéség folytán a hallucinatorikus delirium tetemesen exacerbal, miután 5 és 6-ikán ismét enyhébb dühöngő izgatottság mutatkozott. A beteg ismét számtalan rossz szagot és ízt érez, minden meg van mérgezve, döglelessé téve, csupa opium, hullaméreg; cholera van a házban; disznók, gyilkosnők és rászegyek környezik és arczába okádnak (csak úgy rázza az utálat). Fehérneműje tele van piszokkal, utálatos dolgokkal dobálják őt, lóhullákon fekszik, egész teste orbúnczos, ágyában kígyók, bogarak vannak, mérges tincturákat öntenek fejére, vivisecálják, a tüdősorvadást akasztották nyakába. Rossz zenéről, össze-vissza zavart hangokról panaszkodik, szemtelenségeket mondanak szemébe stb.

Zavarodottsága vigasztalan, a felvett tápanyagok mennyisége elégtelen erői napról-napra fogynak. Megkí-értjük húspancreas-csőrékkel táplálni. E célra naponként 300 gramm legjobb minőségű marhahúst használunk fel. A csőrék csak ritkán mennek el. Székletétei csak ürülék-anyagokat tartalmaznak, az injiciált táplálék tehát egész mennyiségében a szervezet javára használtatik fel.

A beteg tengélete feltűnően javul. Sikerül ételében chinidin, tannin, és ferr. dialysatumot, malagaborban pedig kinal kivonatot adni be neki. Éjjelei javulnak. Méhhurutja tűnik. Hószámát márczius 2-án és ápril 1-én a dühöngő izgatottságnak csak nyomai kísérik, a vérzés ergotin kezelés mellett nem profus, és a sensoriumra nem gyakorol olyan befolyást, mint előbb.

Ápril elején a beteg itt-ott éberebb, nyugodt, illedelmes, tiszta lesz, érzéki csalódásai ritkulnak, kezd eligazodni a külvilágban, szelleme azonban nagy mértékben ki van merülve, nyugalmat igényel. Ugy kell vele bánni, mint a gyermekkel. Közbe-közbe még téveszmék is mutatkoznak — Páris városának jegyese, a francia és angol parlamentet kell igazgatnia, a walesi herceg menyasszonya, az angol királynő őt udvarához hívja (megfelelő hangok). Alkalmilag még gonosz emberekről gagyog, elrejtőzik a gonosz tekintet elől, bűzőkről panaszkodik, úgyva alatt vadászkutyákat szagol és hall. Tudatának ébersége nagyon változó ugyan, de folyton előrehalad.

Május közepén oly bőven táplálkozik, hogy a húscsőrék feleslegessé válnak, alma is tetemes. Hószámja május 3-án jól folyik le, utána azonban a beteg ismét kissé zavarodott és kimerültebb. Alkalmilag még vizsás apperceptió is mutatkozik.

Igy péld. betegünk a személyeket könnyen téveszti és egy zivatar alkalmával azon véleményben van, hogy a nihilisták levegőbe akarják röpíteni a házat. Május folyamában öntudata tisztul. A hallucinatorikus időszak határozottan elmúlt. A beteg szellemileg kimerült ugyan még, de előbbi személyisége változatlanul kerül vissza, érdeklődni kezd öltözék és olvasmány iránt. Hószámja május 30-án egészen rendesen folyik le. Junius és julius hónapok

alatt, szorgos étrendtartás, kitünő étvágy és alvás mellett, a beteg teljesen össze-zedi magát. Éri, hogy végre meggyógyult és jobban van, mint évek óta volt. Hozzátartozóinak bizonyára szerint pedig erősebb és egészségesebb, mint valaha.

Betegségi élményeire általában meglehetősen híven, helyenként somnásan emlékezik vissza. A stupor időszaka kiveszett emlékéből.

25. Körtörténet. Heveny hallucinatorikus örültség.

D., 34 éves, nős, asztalos, 1881 május 7-én megzavarodott, hallucinálni kezdett és a kórodára hozatott. Atyja „agyhűdés” folytán halt el.

A beteg gyermekkorában gyenge, beteges, jó tehetségű, vidám kedélyű, de vakhítú volt. 24 éves korában megnősült, 5 gyermeket nemzett, gyermekei valamennyien meghaltak, az utolsó görcsök között, 1881 január 17-én. Ez volt kedvencz gyermeke. Ennek halála alkalmával dermeszerű állapot lepté meg, néhány perczig halaványan, merev szemekkel, mintegy megmerevedve állott oldala mellett. Hideg borogatásokra ismét magához tért. Ezóta levert volt, gyermekének vesztén búsult, és ha reá gondolt, gyakran szűró fájdalmat érzett fejében. Állapota azonban még mindig az indokolt physiologikus lelki fájdalom határai közt mozgott. Nemsokára beteges lett, kevesebbet evett és aludt, munka közben gyorsan elfáradt, mindazonáltal folytatta üzletét és a szenvedett veszteség miatt még nejét is vigasztalta.

Mivel érezte, hogy gyengül, előbbi szokása ellenére most több bort is ivott, a nélkül azonban, hogy lerészegedett volna. Vigaszt vallásos könyvekben kezdett keresni és ezek mellett néha fél éjeleket is töltött.

Ápril közepétől fogva rossz, kízó álmok által zavart alvás, szorongatottság, ideges nyugtalanság és állhatatlanság köszöntött be. Igen izgékonynya lett, környezetével vallásos iratai egyes helyeinek felfogásáról és jelentőségéről kezdett vitatkozni.

Ápril 28-ika körül, átvirrasztott éj után, hallucinációk léptek fel, — beteg látta megnyilni és becsukódni a poklot, elkárhozottak arnyai jelentek meg előtte, azután meg a megvált menyországot látta és azt hitte, hogy most gyermekéhez jut. Majd félnék volt, siránkozott, majd meg telve örömmel, nem tudott már aludni és végre kinyilatkoztatá, hogy ő az Isten, ki benne lakozik és általa beszél az emberekhez. Ő már nem él, de ha él, akkor ő semmi sem. Környezetének menyországot és üdvösséget ígért.

Beteg teljesen megzavarodva, tájékoztatlanul, zilált arcvonásokkal, siralmas pathossal járkál idestova, és zavartan, kenetteljes hangon mesél megkísértetések és rémületes visiókról, melyek benső fájdalom és kebel-szorongatások közt lepték meg. Nemsokára ingerültté lesz, kanalát egyik betegtársa után hajítja, mivel senkinek sem szabad közelébe jönni, takaróit letépi az ágyról. Tele van hallucinációk- és illúziókkal, a következő két éjjel nem alszik, tévengései főleg vallásos-fellengző irányban mozognak, de közöttök itt-ott ördöngösségek is tűnnek fel, így pl. egy alkalommal az orvost sátnak nézve dörög hangon kiált rá: „távozz tőlem!” és megtámadja azt, úgy, hogy elkülönböztése szükségessé válik. Egy alkalommal kenyérből talált hajszálat tart kezében és azt állítja, hogy ez elhunyt atyjától származik. Éjjel tömeges látási csalódások nyugtalanítják (csalódka képek, árnyképek, gyermeknagyságú bibliai alakok a falon).

Beteg középternetű, rosszul táplált, halavány, vérszegény. Nyelvén kimerülési reszketés, pulsus kicsiny, kevésbé telt, 108. Lúza, tengéleti megbetegedése, elfajulásai jelei nincsenek.

Morphium és chlorálra a beteg május 8-ikára következő éjjel jól aludt. 9-én nyugodtabb, kevésbé zavarodott, rossz szelleimekről, a sátánról, ki orangután képében ült az asztalnál, felvett szentségekről és gyönyörű lánvokról referál, melyek felébredése alkalmával jelentek meg neki. Jó alvás és bő táplálkozás mellett öntudata gyorsan megtisztul és a hallucinatórikus tévengés eltűnik.

Május 12-én már status retrospectivus van jelen.

Betegségének okát gyermekének halálában és születének súlyyedésében találja. Beszéli, hogy keveset evett, rosszul aludt és mindinkább elgyengülve, a vallás- és ivásban keresett menedéket. Ápril 17-ike körül valamelyik nap azt találta, hogy egyszerre minden egészen megváltozott körülötte. Az időbeosztás más volt, majd a napok, majd az éjkek voltak a rendesnél hosszabbak. Egy alkalommal valami egészen különös szegyet talált, máskor pedig deszkát ástak ki az udvaron és ennek különös hullaszaga volt. Másformáknak látta a viruló fákat, lemenet alkalmával a nap olyan különös fényt vetett a földre, a legkülönbözőbb tárgyakon hullaszagot érzett. Ápril 28-ika körül valamelyik éjjel egy nem létező óra ketyegésére ébredt fel és rögtön tudta, hogy utolsó órája elérkezett. Lángokat látott, a pokol nyitva állt előtte, benne elkárhozottak ultek. Erre 29-én reggel hamarosan meggyónt és áldozott, mindinkább zavartabbá lett, következő éjjel számtalan ördögöt látott, nagyon megszepep, különösen mivel neje is olyan furcsán nézett ki és egész környezete átalakulni látszott. Folyton a világ elpusztulására, az utolsó ítéletre gondolt, az envészet szaga borított mindent, majd meg kellemes szagok jelentkeztek, mintha a régi szentek kelnének ki sírjaikból, vagy megint úgy érezte, mintha a földgömbhöz volna fűzve és ezzel együtt repülne végig a világűrben. Boldogító isteni látományok és deliriumok lepték meg, azt hívé, hogy egy az Istennel, alkalmilag aggodalmasan hívogató hangokat is hallott.

Beteg közli még azt is, hogy évről-évre szaporodó családja feletti aggodalmában 3 évig tartózkodott a coitustól és nemi ösztönének önfertőzés által tett eleget. Nehézkóros antecedentiák nincsenek. Beteg még kimerült, sokat panaszkodik, ijedezik, betegségében nemsokára teljes belátást szerez, figyelmes ápolás mellett gyorsan magához tér és június 6-án gyógyultan távozik. A gyógyulás állandó volt.

ÖTÖDIK FEJEZET.

A másodlagos tébolyodottság és (végzeti) butaság.

(A psychoneurosisok gyógyíthatlan végkimenetei — másodlagos szellemi gyengeségi állapotok.)

Ha a psychoneurosisok nem gyógyulnak meg, akkor a beteg szellemi tehetségei szomorú képet nyújtó szétesés és áldozatává lesznek, az eddig történelmileg és tartalmilag egységes «én» felbomlik. Ez a tragikus, a test valóságos elenyésztét megelőző szellemi halál, sokszor kórbonczai folyamatok által feltételezve (mint pl. a dühösségnél), néha igen gyorsan következik be; máskor az elbutulás csak lassan halad előre, a mennyiben kezdetben az erkölcsi, később az értelmi képességek — s itt különösen az emlékezet s a logikus gondolkodás mu-

tatnak nagymérvű hanyatlást, hiányokat; később eltompul az érzékelés, indulatok már nem keletkeznek, s az előbbeni emberi nagyságot csak az automatikus és a tengéleti működésekre szorítókozó hústömeg képviseli.

A szellemi tönkremenetel korai jele a beteg dúlt arcvonásai-ban mutatkozik; ez onnan ered, mert a hasonnemű arcizmok nincsenek egyenletesen beidegezve, s egyik-másik izom zsugorodott lehet. A betegek arc kifejezése vénült, az arcizmok lankadtak, s ha ezek kíséretében a szemizmokban esetleg feszülés áll be, a betegek tekintete sajátságosan merev és rémletes lesz. Ha beáll a teljes elbutulás, akkor a betegek arc kifejezése semmit mondó, üres, a mennyiben sem az indulatok, sem a szellemi folyamatok az arcban már nem tükröződhetnek vissza.

A szellemi gyengeség ezen állapotainál tökéletesen hiányzanak az indulatos elmekóralakokat jellemző érzési, edénymozgatási és táplálási zavarok. A vegetatív folyamatok, az alvás, a táplálkozás, ha szervezeti szövödmények nem jönnek közbe, alig hagynak hátra kívánni valót.

Mutatkoznak azonban még számos jelentőségre nézve egészen homályos tengéleti zavarok, a melyek következtében a beteg idő előtt elvénuül s sokkal idősebbnek látszik, mint a milyen valóban. Ilyen tengéleti zavar pl. a korai öszülés, a fogyatékos zsírszövet, a száraz elvénuült bőr, a hajszáledények tunya vérkeringése, vizenyők, pityriasis, fülvérdaganat, a szervek elzsirosodása, hájasan elfajult szív, korán fellépő arteriosclerosis (az üterek senilis kásás elfajulása). Ezekből már most könnyen megmagyarázható a tébolydai betegek marasmusa, azok nagyon rövid közép élettartama.

Úgy szólván lehetetlenségnek látszik, ezen egyénileg minőség tekintetében oly annyira változatosan lefolyó kórképekben bizonyos kórodai szabványt megkülönböztetni. Általában véve 2 alapalakot lehet megkülönböztetni:

1. a másodlagos tébolyodottságot,
2. a másodlagos butaságot, két változattal,
 - a) az izgatott butaság,
 - b) a szenttelen butaság.

1. A másodlagos tébolyodottság (Sekundäre Verrücktheit).

Ezen elnevezés alatt mindama kóresetet értjük, melyben az elsöleges indulatos szakban keletkezett téveszmék, az öket elő-

idéző indulatok és szenvedélyek kialakása után is mint állandó értelmi tévelygések, mint kóros képzet-tömegek továbbra is fennmaradnak, egészen új «ént» alkotnak, és egyáltalán az élettel szemben a beteget egész más viszonyba hozzák, mint az annakelőtte egészséges korában volt.

Ez által ismét újabb zavar keletkezik, a belső kezdetes hiánya, a midőn beteg már nem cselekszik az öntudatában fennálló téveszmék szerint.

Az indulatos elmebántalmakat jellemző visszahatás-láncolat az érzés, képzelődés és törekvés között, itt teljesen hiányzik. A szellemi egyéniség egysége — még az «Én» is felbomlik. A történelmi, egységes én, ép annyi külön énré bomlik fel, mint a hány téveszme-csoport van; annak, hogy ezen egymásnak ellentmondó, az idővel, tapasztalattal és a logika törvényeivel meg nem egyező téveszmék bármily felületes összeköttetésbe is hozatnának, még csak nyomát sem találjuk.

Azon sajátosság egykedvűség, mely sem a különbségekkel, sem az ellentmondásokkal nem törődik, világos jele annak, hogy mily nagy mértékben vannak bántalmazva a magasabb értelmi tehetőségek: az ítélet, a logika és az emlékezet.

Beteg oly szellemi munkára, mint egészséges korában, nem képes, a tervszerű törekvés és alkotás ezen állapotban már teljesen lehetetlen; minden szellemi mozgalom csak a rögzített téveszmék körére szorítkozik, beteg nézete saját magáról és a világról egészen megváltozott.

Beteg még tud értelmesen társalogni; mert képzelő tehetőségeinek alaki szerkezete még sértetlen, indulatok nem igen zavarják azt, és végül előbbeni életéből is maradt vissza némely megszokott maradvány, de beszédében az éles belátó észnek nincs nyoma, nincs benne élez. Rendszeres gondolkozásra a másodlagosan tébolyodott már csak azért sem képes, mivel folyton téves eszmeinek körébe esik vissza egészen ellenállhatlanul s gondolatmenete egyaránt azok körül forog.

Nagyon szembeötlő a betegek erkölcsi egykedvűsége és azoknak sivár kihalt kedélyvilága. Az egészséges napokban szőtt családi és baráti legbensőbb viszonyokat elfeledik, elhidegülnek, s nem törődnek sem övéikkel, sem pedig mostani környezetükkel. Csakis a téveszmeiket érintő akár kedvező, akár kedvezőtlen befolyások képesek még a betegben indulatokat kelteni; a beteg izgékonyasága idővel

egészen kialszik, az elhalványult, elkopott s az öntudatban minden jelentőség nélkül beállított téveszme, minden indulat, hev nélkül lesz előadva annyiszor, a hányszor külső benyomások vagy véletlen eszmetársítási folyamatok azt épen előkényszerítik.

A másodlagos tébolyodottság igen előrehaladott eseteiben (átmenettel az általános zavarodottságba) az össze-vissza kuszált öntudatnak, czél és értelem meg összefüggés nélküli képzet-hullámai folytonos ingadozásban vannak; a téveszme által csak lazán összetartott gondolat-törédek hol felmerülnek, hol alábukkannak. Egyik-másik tebolyodottnál találhatunk még érzeki csalódásokat, vagy igen erős képzeteket, melyek a téves eszmekört folyton megzavarják, megszólaltatják; de itt is mutatkozik gyengeség, a beteg téveszmékben szegény, semmi újat sem hallunk már tőle, nem úgy, mint az indulatos (affectiv) elmebántalomnál vagy az elsőleges tébolyodottságnál, hol az örökösen forrongó beteg a legphantastikusabb téveszmék egész özönét produkálja.

A tebolyodott téveszméje már változtatásokat meg nem engedő holt töke, mely a szellemi élet fokozatos elhomályosulásával pusztá phrassissá süllyed, minden mélyebb jelentőség, vagy tette sarkaló inger és érdekelttség nélkül.

A téveszmékkel járó búskomorság, ha meg nem gyógyul, rendszeren tébolyodottságba megy át. A tébolyodottság mint a dühösség kimenete már ritkább, minthogy a dühösséget jellemző gondolatgyorsítás egyes képzetek rögzítését nem igen engedi meg.

A másodlagos tebolyodottság kórképe sokszor éveken át állandó marad, míg nem a mindinkább növekedő elmeengesség a téveszméket felszínre jutni nem engedi, és azokat a beteg tönkre ment szellemvilágából végre egészen ki is törli.

26. Körtörténet. Dühösség, utána másodlagos tébolyodottság.

GRAUPP. 29 éves pórnö. Atyja elmebeteg volt. Ő maga gyermekkorá óta rendkívül ingerlékeny jellemmel bírt. 1876 elején férjhez ment. Minden földéríthető ok nélkül 1876 augusztus kezdetén 14 napi bevezető búskomorság után, maniákális izgalom lépett fel nála, mely csakhamar elérte a dühösség magaslátát. Beteg prédikálni, énekelni, rombolni, vetkőződni kezdett.

Felvétele alkalmával igen fellengző, finom nyelvezettel igyekszik beszélni, csak úgy hevenyében nagy pathosszal hosszú prédikációkat mond, bibliai sentenciákban ömleng, catechismusra tanítja környezetét. Közben alliteratívok és rímelések is találkoznak: „Der Himmel ist ein Schimmel, der Schimmel ist ein Lümmel. Alles soll klingen und singen und springen”. Képzeteinek fellengző tartalmában vallásos és szerelmi téveszmék nyomai is találhatók. Az egek királynéja, Istennek anyja, ősegerszűség, telve kedv- és

erővel, a mi körülötte van, az mind gyönyörű, mindenki együtt örvendezék vele — már minden helyzetben átesett, fiatal ember is volt, hajadon is, gazdag is, szegény is, előkelő és alacsony sorsú, eloltotta a poklot és a tisztítótüzet és megváltotta az egész világot. Az úristen és szűz Mária megjelent neki a felhőben. Tánczol, énekel, ordít és tapsol jó kedvében.

Homloka hátra hajló, fülei kicsinyek, rosszul különbékeltek, láták tagak, renyhén hatnak vissza, érlökése 100, tápláltsága rossz, vérszegény, méhében eltérés nincs.

Almatlan, kissé congestionált, nyáladzik, tánczol, prédikál, énekel, nagy fokban eroticusan izgatott, szeret vetköződni, haját tűzdeli és nihelyt a visite jön, a földre vizez.

Öt gyermeket szült, ezek között a Jézuskát is: az egeknek királynéja, környezetét isteni személyek gyanánt ismeri felre. Tömeges látási és hallási csalódásai vannak. örömértetekben kéjeleg, futólag elragadtatási állapotai vannak és ezek alatt prédikál.

Chloral, brónkálium (8.0) és elkülönítésre a dühösség szűnik ugyan, de cikornyás beszéd és mesterkéltnél előkelő modorban nyilvánuló felette emelkedett önértzet marad vissza. Téveszméi is javítatlanul állanak fenn. A beteg megnyugszik, kézimunkával kezd foglalkozni, havi bajjának idejében azonban igen izgatott lesz, prédikál, Máriának, az egek királynőjének mondja magát, ő szülte a Jézuskát stb. Környezetét kurvák és ördögöknek nézi, dühong és megtámadja azt.

Hovatovább vallásos-szerelmi téboly alakjában mindinkább másodlagos elmekeór fejlődik ki. Téveszméi zavarodnak. Ő a kürtös angyal, önmaga rakta tojásokból élt, atya és anyja egy személyben. Kürtös angyal korában sz. János a plébániába vitte, hol 30 ezüstpénzért felfalták. Már hatszor szállott fel a mennybe és hatszor lett császárrá felszentelve. Mária Terézia az oreganyja volt. A kürtös angyalok az égben csupa arany és drágá kövekből vannak. Ha a földre jönnek, azonnal sündisznókká változnak át. Ő maga is szent és őt angyalt szült stb.

Előbbi ép életkorától a beteg egészen elidegenedett. Jelenlegi téveszméit és képzeteit élnék indulatok már nem kísérik. Haragra csak akkor lobbán, ha felesel vele az ember, vagy interpellálja őt. Ilyenkor azután mértéktelenül megharagszik, az illetőt Lucifernek, sátánnak nevezi, szidalmakkal halmozza el, Isten haragját hívja le reá, azután rögtön buta nevetésben tör ki és szerelmesen mosolyog. Rendesen nyugodt és csak mesterkéltnél modora, cikornyásan előkelő beszéde és azon körülmény, hogy ruháit és kalapját mindenféle csecc-beccsével piperézi fel, mély elmezavarásra utal.

Téveszméi, melyek valószínűleg legnagyobb részt elragadtató visionarius állapotokon és hallucinációkon alapulnak, logikai összeköttetés- és magyarázatban nem részesültek. Két év óta a beteg újat nem produkál, ellenkezőleg téveszméi mindinkább színtelenebbé, töredékesebbé és kevésbé izgalmasakká lesznek. Az előre haladó elme gyengéség félreismerhetetlen.

2. A másodlagos (végzetli) butaság.

A meg nem gyógyult elmekeórok végkimenete, ha a beteg sokáig életben marad: butaság. A butaság fogalma az agykéreg alaki elváltozását, a sorvadást jelzi. A bonczi kórfolyamat minősége szerint a

butaság sokszor igen gyorsan következik be, pl. nagyon heves és súlyos lefolyású dühösség után; máskor a butaság kifejlődése évekig is elhúzódhatik, pl. a tébolyodottság után.

Adott esetben a butaság fokát a szellemi működések és az értelmi tehetségek kisebb-nagyobb fogyatékából szoktuk megállapítani; nevezetesen vizsgálendő az etnikus és æsthetikus képességek minősége és hatálya, az ítélőtehetségnek és a logikus fogalmaknak élessége, az akaratsnak kisebb-nagyobb erélytelensége, az érzékelés gyorsasága vagy lassúsága, az egybevetés és cselekvés minősége és az emlékező tehetség kisebb-nagyobb hiányai. A butaság enyhébb alakjai, pl. búskomorság vagy dühösség után figyelmünket sokszor teljesen elkerülik. Azt, hogy kisebb fokú szellemi hiány maradt hátra, az intézetben a meggyógyult betegen észre sem lehet venni, mert szellemi fensősége a többi betegek felett nagyon is kirívó, csakis mikor a „gyógyult” ismét régi foglalatossága és munkakörébe tér vissza, csak akkor tűnik fel, hogy nem az, a ki betegsége előtt volt. Minél magasabb állású az egyén, és minél nagyobbak voltak kötelességei, teendői, a visszamaradt, illetőleg kifejtett fogyatkozás annál inkább szembeötlő lesz, dacára annak, hogy szellemi képességei a szerényebb műveltségű ember tehetségeinél még mindig nagyobbak.

Az élesszemű vizsgáló, ki a gyógyult beteget már annak előtte is ismerte, észreveheti most, hogy emberünk szellemvilágának etnikus tartalma csökkent, hogy érdeklődését számos máskor nagyra tartott dolgok iránt elvesztette; hogy kedélye eltompult, hogy erkölcsi vezérelvei nagyon engedékenyek, tágak, hogy a kínálkozó alkalomnak nem tud ellentállni, hogy törekvései nem oly átlható erejűek és ernyedetlenek, mint annak előtte voltak. Ha most mindezek mellett még az emlékező tehetség fogyatkozását, a munkaképesség lassubbodását, kedvetlenséget a munkához, és izgékonyságban jelentkező jellemváltozást is találunk, akkor a szellemi gyengeség már nagyon kirívó lesz, minek megállapítása törvényszéki lélektani szempontból is nagyon fontos, mert az ilyen erkölcsi érzetükben is fogyatkozott elmegyengék, bármilyen mű tette igen könnyen el tudják magukat határozni, és szenvedélyeiknek nem tudnak ellentállni.

A butaságnak két — egymástól elég élesen különválasztható alakját szoktuk megkülönböztetni, ezek elseje:

a) *Az úgynevezett izgatott butaság (általános zavarodottság, Allg. Verwirrtheit, démence).*

Ezen alaknál még némi szellemi izgalmak mutathatók ki; találkoznak képzetek és törekvések is, de a szellemi gépezet össze van rongálva, működése már nem alkotja az egységes „ent” — egyes részei tőle függetlenül önhatálmilag működnek. A betegeket kószá, céltalan és csak esetleges képzetek foglalkoztatják, jelentkezésök a hallott szavak gyenge felületes viszhangja, minden társítás, egybevetés nélkül. Beteg elfeledi a szokásos szavak logikai értelmét is, csak reá nézve értelmetlen szavakat hallatt, a szavak reá nézve jelentőség

nelküli betü- és hanghalmazok, régi képzetek és mozgási szemléletek egyedüli maradványai.

A beteget folytonos mozgása, zavart fecsegése miatt majdnem dühösnek lehetne tartani, de a hasonlóság nagyon felületes. A dühös beteg élénk indulatai és szenvedelyei helyett itt csak bárgyu arcjátékot, buta nevetgélést vagy sirekony vigyorgást és általában gyermekes együgyü magatartást észlelhetünk. A dühös betegnél a zavar legnagyobb fokán is mutatkoznak még összefüggő képzet-csoportok, logikus kapcsolások és társítások, míg az izgatott buta zavarodottsága határt nem ismer, társításnak nyoma sincs.

Míg a dühösség alábbhagyási szakaszaiban azonnal feltűnik, hogy a beteg szellemi ereje kárt nem szenvedett, addig emitt, a ronsolt szellemi erővel dolgozó beteg handa-bandája mögül mindenünnen előkandikál a butaság.

Bár mennyire tevékeny is a beteg, az egyöntetű törekvés és cselekvés, a különböző és hiányos képzetek összekapcsolása ítéletre, következtetésre itt teljes lehetetlenség. Tekintetbe veendő az is, hogy a dühösség időhöz kötött, később alábbhagyó betegség, az izgatott butaság pedig állandó és bezáró kórállapot.

Az általános zavarodottság leginkább mint az örültség végszakasza fordul elő, keletkezhetik még dühösségek után is egy közbetolt izgalmak és elmeegyensúly által jellemzett szakasszal (lásd a dühösségnél a moria-t).

27. Körtörténet. Tüdőlob kapesán fejlődött, izgatott butasággal vegződő dühösség.

BENG, 29 éves pórnő, terhelve nincs, három gyermek anyja, azelőtt mindig egészséges volt, míg 1871 szeptember közepén jobboldali croupos tüdőlobban betegedett meg. Ezen büntalom tetőpontján heves lázas tévengések jelentek jelen, az oldódás szakában pedig maniakális izgalom lépett fel, mely a dühösség magaslatát csakhamar elérte. Beteg álmatlaná lett, énekel, tánczolt, össze-vissza mindenféle tájszólásban fecsegett, prélikált, exercirozott, dühöngött. Hangulata ingerlékeny volt, sőt haragos. A tévengések magvát ordongóssági téveszmék és ezzel összeköttetésben környezetének ellenséges félreismerése képezték. Boszorkányokat, kísérteteket látott, apósáiban az ördögöt ismerve fel, általa megszállottnak képzelé magát. Ezen kuszált képzelmi zavar közepette gyakran jelentékeny alábbhagyások állanak be, ezek egyike alkalmával a beteg maga kéri felvételét.

Felvétele alkalmával, 1871 október 9-dikén, beteg a dühösség tetőpontján állott, mozgási ösztöne fékezhetlen, elmeműködése felette zavart volt. A benne uralkodó eszmeháború és gondolatszökellés szakadozott, odavetett szavak és mondatokban, alliteratio és rímelésben nyilvánul, itt-ott üldöztetési tévengések merülnek fel (boszorkányok és ördögök üldözik, agyába vitriolt öntöttek) és nagyvási téveszmék (atyja hercege, azt képzei, hogy négyes

fogaton jár. gazdag örökös stb.) töredékeit találjuk, az ördöngösségi képzet-sor és az izgékony haragos hangulatrendellenesség azonban mégis túlsúlyban volt. Ontudata mélyen meg volt zavarva, környezetét téveszméi értelmében fogta fel.

Beteg középtermetű, homloka keskeny, tengéleti szerveiben, esontrendszerében eltérés nincs, láztalan. Érlökése 88, tápláltsága igen súlyed, köz-takarója és nyákhártyái halaványak. Bal látája tágtult, arcizmain együtt mozgások és fibrilláris reszketés láthatók, futólag strabismus.

Novemberben már alábllagyasok léptek fel, de a beteg tájékozatlan, zavarodott maradt: nyugalmi, tulajdonképen kimerültségi időszakaiban bágyadtság, gyöngeségről panaszkodott és ilyenkor néha champagnit is kért. Deczember folyamában a beteg még inkább megnyugodott, ördöngös üldöz-tetés elleni visszahatás jellegével bíró haragos indulatai, nagyzási tévengés-ekben, genuin mozgási vágy, éneklés, kaczagás és profus csacskságban nyilatkozó vidám dühöngő izgalmai már csak néha, egyes órákra jelentkeztek. Tápláltsága emelkedett, hőszáma rendszeren került vissza, a beteg azonban értelmesebbé nem lett, izgalmai gyermekek harag és akaratos pajzanság jellegét öltötték fel, sőt súlyosbodó elmezavara és gyengesége nyugalmi és kimerültségi állapotában is félreismerhetlenné vált. Gyógykezelése fürdők és morphiumnak bőr alá fecskendezése segítségével eredményre nem vezetett.

1872 tavaszán a dühöngő kitérések egészen eltűntek. Teljesen kiforgatott, zavart tömeges látási és hallási csalódások kényszere alatt álló lény és viselet vált uralkodóvá. Beteg cél és terv nélkül kószált idestova, majd szitkozódva, majd meg ördöngösségi téveszméinek romjai folytán támadva meg környezetét, majd meg nevetett, énekelt, gestikulált, kellemes hangokra fűelve. Megszólításra vagy önmagától szónak eredve, csak értelem nélküli zagyalékok, előbbi téveszméinek főleg ördöngös tartalmú töredékeit, majd meg teljesen értelmetlen szavakat gagyog. Szelleme mindinkább hanyatlík, arcvonásai eltorzulnak, összeesnek, a beteg tisztítalanná lett, míg végre ápoló intézetben helyezték el.

b) *A szenttelen butaság. (Der apathische Blödsinn.)*

A szellemi tönkremenés legvégső szakaszát a szenttelen butaság képében láthatjuk; ez súlyos, meg nem gyógyult búskomorságok, névleg a cselekvőleges és tompa búskomorság, nemkülönben nehéz dühösség után szokott kifejlődni.

A betegek arczkifejezése ilyen esetekben teljesen semmitmondó, a feszítő izmok annyira elernyedtek, lankadtak, hogy az egész test úgyszólván csak a nehézség törvényének hódol és a testtartás is a szerint váltakozik. Az alsó állkapocs lelóg, a végtagok könnyű hajlítási helyzetben csüngenek, a beteg szájából folyik a nyál.

Szemleli mozgalmaknak semmi nyoma. Az érzékelés, érzékenység és a viszajlási ingerlékenység a lehető legalacsonyabb fokra súlyed. Ilyen állapotban a betegek valóban az agyoktól megfosztott állatokhoz hasonlóak és tényleg az agykéreg nálok alig működik. A betegek éhséget nem éreznek, a közelgő veszélyt már észre

sem veszik; etetni, vetköztetni, árnyekszékre kell vezetni a beteget, mert magára hagyva tönkre megy. A szenttelen butaság legszélsőbb fokozatánál a többi képzetekkel a mozgásképzetek is elvesznek. Ezzel megszűnik a beszéd is, s beáll a valóságos szófelejtés (aphasia amnestica). A szellemi halál ezen állapota éveig is elhúzódhatik, míg bekövetkezik a valóságos szervezeti megsemmisülés. Különben ezen szánalomra méltó alakok életüket már nem soká tengetik; a szellemi központok hűdése átterjed a légző és edénymozgató központokra is, vagy pedig az elégtelen mozgás és a felületes légzés-szülte vérkeringési és táplálkozási zavarok, nemkülönben tüdőlobok, colliquatív hasmenések stb. folytán pusztul el a beteg.

28. Körtörténet. Apathikus butasággal végződő dühösség.

KAMPF, 28 éves cipész, törvénytelen gyermek, öröklés után hajlamosítva állítólag nincs, ifjúkora óta félnék, társaságkerülő, magába zárkózott, könnyen megijeszthető. Jó szellemi tehetséggel bír. 19 éves korában (pubertás) búskomorságot állott ki. Félév múlva azonban teljesen kigyógyult.

1873 június végén egy este zavartan és izgatottan jelent meg szülői házában. Allhatatlan, ülmatlan volt, sebesen végezte mozgásait. Izgatottsága szemlátomást növekedett, gondolatszökeles és nagy fokú zavarodottság fejlődött ki nála, a beteg kinyilatkoztatja, hogy Németország királyu, a kőtöltanczosnöt pedig királynénak mondja, kit el fog venni. O Adám, sz. János, a világ megváltója, legszebb a Schillerharang. Énekelni, fityólni, káromkodni, szitkozódni kezdett, bevett ablakot és ajtót, elverte hozzátartozóit, a levegőben tüzet látott, látta az ördögöt, hívogatni is hallotta, azt hitte, hogy meg akarják égetni, fejét le akarják vágni. A beteg alig evett valamicskét, igen szomjazott, székrekedésben szenvedett.

Felvétele alkalmával. 1873 július 3-dikán a beteg a szó szoros értelmében dühöng, Gondolatmenete eszmeszökelesség gyorsult, felette kuszált; futólag téveszmék is léptek fel, például hogy ő a Megváltó, keresztelő szent János stb., öntudata mélyen zavart, mozgási ösztöne tartós és csak rombolásra irányul. Tömeges látási és hallási csalódásai vannak (ördög, Isten stb.). Látatlan, érverése ritkán haladja meg a 80-at. Tengéleti szervei épek; a nyakszirt tetemes kidomborodásán kívül a koponyán más rendellenesség nem mutatkozott.

Mozgási izgalmai, kuszált gondolatszökelessége, érzéki csalódásai, prolongált furdók daczára, több héten keresztül ugyanazon magaslapon maradtak, erre azután ugyan mély, de csak rövid és annál hevesebb kiújulásoktól kísért alábbhagyások következtek be.

Miután a dühösség öt hónapig tartott és a beteg a lehetőségig lesóványodott, lassankint nyugalom és mély kimerültség lépett fel. Beteg azonban mélyen megzavarodott és tisztátalan maradt, itt-ott már csak ostoba, gyermekes indulatokat küölt, óra hosszat bizarr állásokban maradt meg, a külvilág ingeire, sőt erős faradikus áramokra sem hatott vissza. Arczkifejezése egészen jelentéktelenné vált, szemei a végtelenbe bámulnak, magatartása lötyögössé, roskataggá vált, szájából folyt a nyál. beszédbeli reactio már nem lép fel, teste tetemesen hízik. 1874 végén a teljesen apathicus butaságba sülyedt beteget a megfelelő ápoló intézetnek adtuk át.

II. RÉSZ.

A SZELLEMI ELFAJULÁSOK.¹

ELSŐ FEJEZET.

Általános kórodai áttekintés.

Ezen psychopathikus állapotok különleges kóroktani es ember-tani sajátságáról már a bevezetésben megemlékeztünk (lásd az osztályozást), ugyanott fölemlítettük azok proteus-szerű kórodai lefolyását is, szemben a psychoneurosisokkal. Alantabb következő részletesebb fejtegetéseink feladata lesz már most, hogy ezen egyénileg oly annyira változatos elfajulásoknál, a rendellenesen és elferdítve működő idegrendszer kóros tünetényeivel megismerkedjünk. A szellemi elfajulások az ugynevezett «neuropathikus alkat» gyűnév fogalmi körébe tartoznak, itt fordul elő ama ideges gyengeség, melyet a kóroktanban (I. I. kötet) mint kiváló mozzanatot már kellőleg méltatunk. Az ideges alkat tünetei majd minden egyénben mások es nagyon változók. Általában véve csak annyit mondhatunk, hogy a központi idegrendszer ezen állapotoknál nagyon csekély ellentálló képességgel bír, könnyen izgatható es gyorsan kimerül; másrészt a szellemi folyamatok vagy túlságosan nagy, vagy rendetlenül csekély erélylyel sokszor egészen elferdítve nyilatkoznak.

Kóroktani szempontból megjegyzendő, hogy ilyen egyének többnyire elmebeteg, ideges, rendellenes jellemű vagy iszákos szülők gyermekei; nálok kora gyermekségökben alkati bántalmak, pl. a rhachitis az agy es a koponya (hydrocephalikus folyamatok) kifejlő-

¹ MOREL, *Traité des degener.* 1857; *Traité des mal. ment.* 1860; *Traité de le med. legale des alien.* 1866; ugyanaz: *de l'heredité morbide progressive*, 1867; v. KRAFFT, *Friedreich's Blätter* 1868; LEGRAND du Saullé, *Die erbliche Geistesstörung übers.* von Stark. 1877.

dését megakadályozták; kimutathatók súlyos önkényt keletkezett (meningealis hyperaemia, encephalitikus megbetegedések), máskor heveny fertőző betegségek vagy erőszakos behatások után fellépett agybántalmak is. Jelentékeny kóroktani mozzanat még az előrement onania. Mindezen kórokok a már öröklés útján amúgy is terhelt, vagy különben egészséges, de kifejlődésben lévő agyszerkezet működéseit igen behatóan károsítják.

Az agykifejlődés ezen kórokok folytán ugyan nem állapodik meg, úgy mint az idiotismusnál, de egészben véve még sem lesz teljes, és minden irányban tökéletes. Ez a »terhelés« (bélyegzettség) az agyműködések általános elfajulási tüneteiben, szellemi részről a jellem, az ösztönök és az erkölcsös nézetek rendellenességeiben nyilvánul, mi mellett az értelmi tehetségek elég jók lehetnek. A központi idegrendszer rendellenes működése ilyen eseteknél a következőkben nyilvánul:

a) az életfolyamatokat illetőleg nagy a halandóság, a közép élettartam rövidebb, nagy a visszahatás, légköri, táplálkozási és más egyéb káros hatányok és befolyások iránt; lázas bántalmaknál, különben rendes hőmenet mellett a lázgörbe feltűnően magas és rendetlen alakú; physiologikus életszakaszokban (fogzás, fanosodás, hősziám, climacterium) igen nagy ideges izgatottság, sokszor súlyos neurotikus tünetmények (görcsök, idegbajok, elmebajok) mutatkoznak; a fanosodás korábban köszönt be, és egyáltalán a különben gyenge, szikár testalkotású, finom bőrű, lymphatikus, scrophulosis- és tüdővészre hajlandó gyermekeknél a testi és szellemi kifejlődés igen korán köszönt be. A fanosodás időszakában sokszor vérszegénységet és sápkort észlelhetünk, mely inkább alkati jelleggel bír és ennél fogva nehezen gyógyítható;

b) az általános agyműködésekkel illetőleg már a legkönnyebb szerkezeti betegségeknek is azonnal súlyos agytünetek: aluszékony-ság, kábultság, tévengések és csalódások mutatkoznak;

c) az erző idegek pályáiban fokozódott érzőképeség mutatkozik, az ingerület igen soká tart, kisugároz más idegpályára is;

d) gyakori a hyperaesthesia, a külvilág benyomásai felette élénk tetszés- és visszatetszés érzetei által vannak színezve, ennek folytán ellenszenves érzetek keletkeznek;

e) az edénymozgató beidegzés folytonos ingadozásban van; az edények ürtére már a legcsekélyebb szellemi behatásra is megváltozik (elpirosodás, elhalványulás), szívdobogás, szívszorogás lép fel;

nagy hőség és alkohol-élvezet alkalmával ezen tünetek szinten jelentkeznek. Ilyen alkatu egyének a bort egyáltalán nem tűrik, az alkohol hatása náluk igen feltűnő és erélyes. Az idegrendszer működési gyengesége miatt azonban ily egyének ezen izgatószeret nagyon szeretik, könnyen iszákosakká lesznek, s ily módon most az organikus megterhelés talaján a legsúlyosabb elfajulási elmekóralakok keletkeznek;

f) a mozgató agyműködések körében az elfajulási tünetek a következők: szemteke-rezges, kancsalság, hebegés, dadogás, zsugorok és egyéb beidegzési kóros izomtűnetek, mint pl. arczfintorítások, rán-gások; mint különösen súlyos terhelési tünetek az epileptikus, es epileptoid¹ rohamok említendők;

g) nagyon gyakoriak a nemi élet rendellenességei. A nemi ösztön kielégítésének vágya sokszor egészen hiányzik, máskor túlságosan fokozott, állatias lesz, s kielégítést erőszakkal is keres. Más esetekben a nemi ösztön már igen fiatal korban jelentkezik, s önfertőzésnek lesz kútforrásává. Nem ritkaság a visszás nemi ösztön sem, férfi férfit, nő nőt szeret;

h) a terhelés nyilatkozik még, már a gyermekkorban kezdődő s folytonosan súlyosbodó neuropathiákban is (neurasthenia, rásztkórság, méhszenv, nehézkór).

A terhelés, a psychopathikus alkat egészen hasonló tünetekben mutatkozik a szellemi életben is.

Ily egyének kedélye nagyon érzékeny, könnyen fölhevülnek; indulatok, szenvedélyek, szellemi fájdalom nagyon gyorsan előtörnek s kórosan fokozódhatnak, annyira, hogy valóságos zavarodottság áll be. Sokszor a legjelentéktlenebb gondolat már kedélymozgalmat idéz elő s szenvedélylyé fajul. Ilyen kóros mozgalmak előidézésére elégséges már a legcsekélyebb fokú rosszullét, a hőszám, egyéb élet-tani életállapotok, sőt az időváltozás is. A túlságos fogekonyság s felhevülés mellett észlelhető az épen ezekkel ellentett kedélytompaság is, sőt megeshetik, hogy e két szélsőség egymással folytonosan váltakozik, minek sajátságos rokon- és ellenszenves érzések a következményei. Egyik-másik ily neuropsychopathikus ember hol felmagasztalt, lelkesült, hol lehangolt, nyomott kedélyállapotban van, úgy, hogy nála a közönyös rendes kedélyhangulatot nem is észlelhetjük.

¹ V. ö. GRIESINGER, Arch. f. Psych. I. p. 320; Westphal ugyanitt III. p. 157.

A felmagasztalás szakában óriási mérvben fokozott tettvágyat, és sokszor a legfurcsább kívánságokat és belső ellenállhatlan ösztönzéseket találunk; a lehangoltság szakában határozatlanság, teljes cselekvési képtelenség, kényszerképzetek, öngyilkosság, elmeháborodás érzete játszik a főszerepet.

Jellemző az elfajulási elmekórok egy egész csoportjára az erkölcsi érzetek teljes hiánya, vagy azok többé-kevésbé kifejezett tompasága.

Ily betegek *képzelő* tehetsége nagyon fokozott, úgy annyira, hogy könnyen érzéki csalódások is keletkezhetnek; eszmetársításuk gyors, gondolatmenetök okhalmazásokkal van telve, s mégis, dacára művészi és más tudományos bűvárlatokra feljogosító előnyeiknek, czélt az ideges gyengeség miatt soha sem érnek. Tudományos bűvárlataiknak nincs látszatja, mert hosszabbra gondolkozásra nem képesek, hamar kimerülnek; művészi hajlamaik értelmi és szépészeti érzékek hiányán szenvednek hajótörést. Ily emberek művészi alkotmányai furcsák, idomtalanok és éktelenek. E mellett nagyon feltűnő, gondolatfőlelevenítő tehetségek hiányossága (rossz emlékezet).

Sajátságos ezen emberek gondolatársítása. Gondolatmenetök ugráándozó, beszéd közben nagyon feltűnik, hogy minden átmenet nélkül más tárgyra ugrottak át. Az éles, logikus gondolkozást nem ismerik; neha a gondolatársítás csak a felületes szóhasonlóságon alapul, máskor a két tárgy közötti összefüggés oly annyira felületes és furcsa, hogy a beteg gondolat-ugrándozásai a hallgatót bámolatba ejtik, de hamar ki is fárasztják. Nem ritkák a kényszerképzetek, valamint az előzetes és állhatatlan jellegű eredeti (primordial) tévengések sem, melyek a tébolyodottság kóralakjának kifejlődésénél esetleg értékesítve lesznek. A betegek akarata a mily gyorsan felszerken, ép oly gyorsan el is lankad. A lelkesültség hamar elreppen, a tettvágy semmit sem eredményez, ez a feltűnő gyengeség és következetlenség az illető egyén jellemére egészen sajátosságos bélyeget nyom. Számos betegnél, különösen az öröklés útján terhelteknél előjöhetnek belső kényszerű cselekvések is, bizonyos időközökben belső ellenállhatlan ösztökéles és nógatás fogja el az illetőt, melynek következtében visszás különönségeit, nem egyszer erkölcstelen merényleteit újra meg újra ismételni kénytelen. A beteg magaviseletét okadatolni nem tudja, de egyes esetekben indulatos kedélyállapotok, kényszerképzetek és ellenszenves érzések rejlenek a háttérben. Ilynemű kóros állapotokat egészben véve synthetikus úton körülírni úgy szólván lehetet-

lenség, mert majdnem minden egyes egyénnél más és más különöség van.

Általában véve csak annyit lehet mondani, hogy nálok öntudatlansági állapotok sokkal gyakrabban fordulnak elő, mint az egészséges emberben. MOREL ezen embereket, a mennyiben öröklés útján terheltek, teljes joggal az ösztön embereinek nevezi. Kényszerképzetek, ösztönszerű cselekedetek- és sajátosságos észjárásuknál fogva méltán megilleti őket ez az elnevezés.

Összes szellemi működéseket feltűnő összhanghiány jellemzi. Csekély értelmi tehetségek mellett nem egyszer bizonyos irányú ügyességeket (idiotáknál), sőt részletes genialitást is találhatunk nálok: akaratuk gyenge, jellemök ingadozó, ennek folytán erkölcsi támaszuk önmagukban nincs, s rendes életre képtelenek, könnyen erkölcstelenségekre hajlanak; felfogásuk fonák, haszontalan, gondolatmenetök, érzések egyoldalú. Furcsa és túlzó gondolkodású, különöz embergyűlölő egyének, kik politikai vagy vallásos rajongásukkal nem egyszer magokra vonják a közfigyelmet; nézeteikben makranczosak, akaratosak, nem egyszer indokolatlan rokon- és ellenszenvet tanúsítanak. Egyoldalú és túlzott kedvteléssel buzgólkodnak egyes kérdések körül, mikor ugyanazon időben hozzájuk közelebb eső dolgokat vagy kötelességeket épen semmibe sem vesznek s teljesen figyelmen kívül hagynak; egész viselkedéseket bizonyos lúzas nyugtalanság, állhatatlanság, szeszélyeskedés és ösztönszerű sürgés-forgás jellemzi. Magaviseletök a társaságban, az életben különözködő, ruházatukban nem egyszer kirívó izléstelenséget tanúsítanak. A szellemi elfajulásnak megvannak látható jelei is; ily emberek tekintete mindig sajátosságos benyomást tesz a szemlélőre, ezenkívül kimutathatók rajtok az elfajulás anatómiai jelenségei is (I. I. kötet). Mindezen jelek oda utalnak, hogy ilynemű szervezetek már a kifejlődés igen korai szakaszai-ban káros behatásoknak voltak alávetve; így a faj típusa nálok nem emelkedett kellő érvényre, s létrejött az elfajulás, az elkorcsosodás. Számptalan ily módon terhelt emberek, egész életükön át, ugyszólván a kifejezett elmezavar s a relativ egészség határvonalaán állanak. A legese-kélyebb szellemi vagy szervezeti káros behatás ezt a tűrhető egyensúlyt azonnal megzavarja, s előtérbe lépnek a kóros hangulatok, a beteges indulatok, s rövid ideig tartó, múltó elmezavarok stb. Ha a kártekonny befolyások huzamosabb ideig hatnak rájuk, akkor valóóságos elme-kóralakok jelentkeznek, melyek, kivált fiatal egyéneknél, rohamosan butaságba szoktak átmenni. Mindenesetre tény az, hogy a terhelt

egyének igen könnyen elmebetegek lesznek. Az elmebetegség nálók nem egyszer igen csekély alkalmi okok folytán tör ki, ilyenek az életmód- vagy lakásváltoztatás, sujtó szerencsétlenségek, politikai vagy társadalmi válságok, sőt a physiologiai életszakaszok is tekintetbe veendőek. Legveszedelmesebb reájok a fanosodás időszaka. Az átmenetelt a pusztá hajlamosítástól a valódi elmekórba nem egyszer a terhelt egyén különöz és túlhajtott nézetei, törekvései és ítéletei készítik elő, a mennyiben az értelmi tehetségek gyengesége és fejletlensége, az érzések és hajlamok ferdesége, a jellem és a szenvedélyek rendellenességei képezik éppen ama kedvező talajt, melyben a legcsekélyebb alkalmi okok leginkább megfogamzanak és gyökeret vernek; máskor az elmebántalom a fenti rendellenességek folytonos növekedése közben minden alkalmi ok nélkül egyenesen és közvetlenül fejlődik ki. Az elmebántalom végül az esetleg tenálló alkati neurosisok utján is kifejlődik.

A jóslat ilyen esetekben egyáltalán kedvezőtlen.

A szellemi elfajulások kórbonczana még nagyobb részt ismeretlen. A szellemi elkorcsosodás kórbonczani lényegét alaktanilag még nem ismerjük, s alatta csak működési rendellenességeket értünk.

Felemlítendő azonban, hogy egyes szerzők igen jelentékeny koponyarendellenességeket említenek. STAHL (Zeitschr. f. Psych. 16—17.) azt állítja, hogy ilyen esetekben az agy nem növekedhetik, mert a koponyacsontok kifejlődésben visszamaradnak: számba veszi a gyermekkori agyvízkiórt is (makrocephalia). MEYNER (Skizzen stb. 1870.) nagy súlyt fektet az agy és a koponyacsontok, másrészt a szív- és vérédenyek közti aránytalanságra. ARNDT (Lehrb. der Psychiatrie, 1883. p. 325.) azt találta, hogy a tekervények kevesebbek, kevésbé kifejezettek, hogy egyes agyterületek nincsenek jól kifejlődve, nevezetesen a nyakszirtleány és ezzel kapcsolatban a hátsó szarv és az oldalgyomrocok igen rövidek.

Kiváló értékkel bírnak még ARNDT (VIRCHOW, Archiv 1861. p. 512.) következő leletei. Szerinte terhelt egyéneknél az agykéreg dűzsejtjei embryonalis állapotban maradnak, a velőhüvely és tengelyszálag kifejlődése tökéletlen; gyakori lelet szerinte a nyirk- és vérédenyek rendellenessége, alkati vérszegénység. A szerzett elfajulás nagyobbára az agyedények falzatának rendellenességeire, vasomotorikus beidegzési zavarokra vezethető vissza, a mint az nehezebb betegségeknel, sápkórnál, iszakosságnál, nemi kicsapongásoknál, és a vénségben is előfordul.

MÁSODIK FEJEZET.

Az alkati affectiv (indulatos) elmekór. (Folie raisonnante.)

Két változata van, egy maniakalis és egy melancholikus. A maniakalis alak időszakonkint visszatérő rohamokban jelentkezik, ennel fogva az időszakos dühösségnel fogunk vele bővebben foglalkozni;

a melancholikus alak lefolyásában állandóságot mutat. A veszekedő, okoskodó, feleselő és perlekedő magaviselet által jellegzett kórképet már egy ízben felemlítettük (lásd I. kötet), de akkor róla nem mint önálló kórfomáról volt szó. A szellemi elfajulások kórodai tárgyalásánál az alk. affect. elmekórnak képét szintén mint elfajulási tünetet soroltuk elő, s kiemeltük, hogy léteznek betegek, kikben az egészségesnek és a kórosnak sajátos egyesülését szemlelhetjük, kik felszeg cselekedeteiket pompásan mentegetik, ferden tesznek és érznek, de alakilag egészen okosan és logice gondolkoznak. Teveszméknek és érzéki csalódásoknak itt nyoma sincs, vagy csak nagy ritkán és rövid időre észlelhetők, kivált indulatos felhevülések alkalmával, és különben is elemi tünetek maradnak.

A feleselő, veszekedő vonás mellett ezen kórképet bizonyos állandóságra való hajlam jellemzi, mert folytonosan ugyanaz marad, nem halad előre, nem rosszabbodik, ha az egész életen át tart is. E bántalomnak igen mélyre ható alkati jelentősége van.

A búskomor folie raisonnante.¹

Nagyobbára nő-betegeknél észlelhető. Felleptének legfőbb kórokát az öröklési hajlamosítás képezi, mint fontos alkalmi okok méhbajok, s névleg infarctus-ok és helyzetváltozások említendők. Öröklési hajlamosításnál e bántalom minden különös alkalmi ok nélkül szokott kifejlődni. Ilyenkor már a fanosodás időszaka előtt vagy vele egyidejűleg lép fel, és alkati jelleget ölt.

Nem szakertő orvosok ezen bántalmat, nem ismerve jelentőségét, rendszeren hysteriának tartják, noha megjegyzendő, hogy nem egyszer hysteriából fejlődik és méhszenves tünetek is kísérhetik. A közéletben ezt a bántalmat rendszeren erkölcsi szempontból szoktuk megítélni, s az ilyen embereket gonosz jelleműeknek, szeszélyeseknek tartjuk. FALRET ezen betegséget főbb vonásaiban •Hypochondrie morale avec conscience de son état• néven írta le.

A kórodai tünetek közt (mintegy alkati) állandó roszkedvíséget, nyomott kedélyállapotot találunk; ez mint ingerlékenység, elégedetlenség, veszekedésre és szitkozódásra való hajlam, a környezet bántalmazása nyilvánul. A betegek gondolata állandó fájdalmas

¹ SPIELMANN. Folie raisonnante p. 318; FALRET, Discussion sur la folie raisonnante, Ann. méd. psych. 1866; GRIESINGER, id. h. p. 288; v. KRAFFT, Die Melancholie p. 10.

erzetek kényszere alatt áll; a világ ezeket mérges veszekedő aszszonyoknak, féltékeny hitvestársaknak, szívtelen és kegyetlen anyáknak tartja. Gondolatvilágok folytonosan fájdalmas visszaemlékezési képek felelevenítésével foglalkozik, szellemi dys- és anæsthesiájok folytán a külvilág reájok csak fájdalmas benyomást gyakorol. Az életnek csak árnyoldalait ismerik, minden komor és gyászos színben tűnik fel előttük, minden izetlen, s a legcsekélyebb kellemetlenség állapotukat már tetemesen súlyosbitja. Ilyen emberek kelleetlenek, bátortalanok, kedvetlenek, állandó munkálkodásra keptelenek, szerencsétleneknek érzik magokat, s kétségbeesettek az öngyilkosságig. Állandóan beteges érzeteik és testi bajaik ólomsúlya alatt görnyedeznek, gondolatmenetök fájdalmas visszaemlékezési képek kényszere alatt áll. Nagyon gyakoriak náluk a kényszerképzetek. Hogy e kellemetlen benyomású tünetöslet, melyet különben csak rossz természet vagy jellem kifolyásának tartunk, valóban betegség, kitűnik onnan is, hogy rosszabbodásokkal és alábbhagyásokkal jár, különösen a hószám idején; a betegek szabadabb időközökben sokszor elpanaszolják, hogy ellenkező magokviseletök nem önszántukból jö, hogy akaratak ellenére is rosszat kell tenniök, úrtaniok kell. E mellett jelentkeznek — bár ritkábban — félelmi ijedelmek és üldöztetési tévengések is, végül a rossz kedv és az ingerlékenység állapotai kíséretében nem egyszer neuropathikus tüneteket is észlelhetünk (Stat. nervosus, irritatio spinalis, hysterismus). Ilyen betegek sokszor folytonosan attól felnek, hogy elmebetegek lesznek.

Gyógy szempontból a neurotikus tüneteket és a nagyon sokszor jelenlevő méhbajokat kell különösen figyelemre méltatnunk. Ajánlatosak ezeken kívül a vízgyógymód (langyos fürdők, hideg ledörzsölések) és a morphiium bőraláfecskendések; ez utóbbiak természetesen inkább palliative hatnak, de a rosszabbodások idején a betegek testi és szellemi fájdalmat jótékonyan enyhítik. Ügyeljünk különben, hogy betegünk ezen az úton morphinismus-t (morphium-kór) ne kapjon.

28. Körtörténet. Buskomor folie raisonnante. A beteg önmaga érdekesen eseteli állapotát.

DIETRICH Józsa 40 éves, felette terhelt család ivadéka.

Atyjának nővére különféle idegzsúbában szenvedett, atyja ingatag és haragos kedélyű volt, reszketett.

Atyjának atyja és öccse kedélybeteg volt, mind a 4 testvére ideg- és időnkint kedélybeteg.

Beteg élete már csirájában lett megmérgezve.

Már gyermekkorában is érzékeny és gyakran ok nélkül szomorú és lehangolt volt.

Havi bajának első felléptével 16 éves korában méhszeny jelentkezett nála, mely azután méhszenyves nehézkörbe (az öntudat elvesztésével párosult ödorinált klonikus görcsökbe) ment át. 22 éves korában rohama ismét eltűntek. A beteg azonban idegkóros maradt (kóborló idegzsábák, hideg érzete, globus): lassanként azután a neurosis a jelenleg is fennálló, majd alábbhagyó, majd meg kiújuló psychosisba ment át.

Bajának alapvonása mely psychikus depressio, állandó lelki fájdalom és kínos kedélyszorongattatás.

Ezen psychikus hyper- és dysaesthesiaikkal párhuzamban gerinczagi kóbor neuralgiák, status nervosus és ideges nyugtalanság jár.

Psychikus dysaesthesiája abban nyilvánul, hogy az egész külvilágot sötétnek, fájdalmas- és undorítóknak látja.

Sőt barátságos, szívelyes, jóakaró részvét is rosszul esik neki.

Gyakran saját akarata ellenére ellenségesen, tagadólag kell viselkednie környezetére, sőt legjobb barátai irányában is.

Evvel egyetemben kifejezett psychikus anaesthesia is áll fenn: a beteg örömtelen, az élet reá nézve érdeklél nem bír, teher neki, a hábil alig várt megváltás.

A képzetalkotás csak alakilag van megzavarva.

Téveszméi nincsenek, betegségébe teljes belátással bír. Azon körülmény, hogy mindent vissza kell utasítania, ami más emberek előtt kedves és drága, még csak fokozza fájdalmát.

Képzetalkotása teljesen beteges érzésétől függ.

Állandóan sötét, kínzó gondolatok foglalkoztatják.

A torevés terén betegünknel érdektelenséggel, tompa megnyugvással és bátoratlan visszavonultsággal találkozunk.

Időnkint azonban a körkép megváltozik.

A beteg nyugtalan, ingerültté lesz, a külvilág irányában ellenségesen hat vissza, elbocsáttatását, a halált kéri.

Nyugtalanága mindenféle osztonszerű, céltalan cselekedetben nyilvánul. Ezen ellenséges romboló természetű cselekvések tisztán csak psychikus reflexaktiók és mindenben hasonzerűek a talán valami zsába által közvetített gerinczagi visszahajlási görcsökkel. Mindezek az öntudat küszöbe alatt folynak le, a beteg nem képes korlátozni, legyőzni azokat.

Ezen kényszereselekvések részint a psychikus dys- és anaesthesia dolorosinak s a neuralgia kiújulásához hasonlítható túlságos kínos érzései, részint kínzó praecordialis közérzeti érzések (félelem), részint pedig kellemetlen kényszerképzetek által váltataknak ki, mely utóbbiakban a fájdalom érzése pillanatokra concret alakot ölt.

Az ilyen paroxysmusok rohamszerűen jelentkeznek.

Ezen visszahajlási úton nyilvánuló psychikus hyperaesthesiaival, hasonzerű gerinczagi hyperaesthesiaik is járnak, nem kevésbé kóbor neuralgiák és zsibongó, húzó fájdalmak a végtagokban.

Alma nyugtalan, ijesztő képek által zavart.

Habituális obstipatio és alkati vérszegénység tökélyeshítik a körképet.

Morphium-befecskendés képezi az egyedüli hatásos szert. Ez is csak palliative hat, mindazonáltal hatásának tartama alatt a beteg aránylag jól érzi magát úgy, hogy haláját kifejezendő, alig talál megfelelő szavakat.

A betegnek következő, főbb vonásaiban kozlott levele a melancholia

sine delirio állapotát aligha nem minden kórodui elemzésnél hívebben fogja illusztrálni.

•Bocsásson meg, hogy kívánságának jelen soraimmal felelek meg, amennyiben élő szóval alig volnék képes kimagyarítani magam. Tömérdek gondolatom van és e gondolatok zsarnokaim, folyton gondolkozni vagyok kénytelen.

Értelmes gondolataimat a rosszak rendszeren elnyomják.

Annyi, oly hatalmas, különböző és változó rossz gondolatom van, mint az évrnek pillanatja. Mindegyikök megfelelő rossz szándékot hoz létre és ennek teljesítésére azután borzasztóan hajt valami megmagyarázhatatlan belső ösztön.

Igy péld. most meg akarok, meg kell halnom, vízbe vagy széngőzbe kell fulladnom. Ezek és hasonló gondolatok gyakran szünet nélkül kínoznak, de ha a borzasztó pillanat elmúlt, nagy nehezen legyőzhetem azokat. Két ízben már meggyőzöttem általuk, de szerenésém- vagy szerenésétlenségemre mindannyiszor megmentettek és bekísértek.

Sőt ellenállhatlan belső ösztönzés folytán elég könnyelmű voltam és megittam egy ideglázás nő vizét azt hívén, hogy már most a halál nem maradhat el, de mind hiába.

Havi hajom alkalmával fris kútvízbe ültem és több efféléet tettem, de minden eredmény nélkül. Nagyon félek attól, hogy még sokáig fog kelleni élnem és ezért nagyon szeretném, ha élet-halálra szóló szert adnának.

Ha életem elviselhetőbbé válnék, mindig hálás volnék Ön iránt, de ha meghalnék, háhím örökké tartana, mert kimondhatatlan az, mennyit és mily sokféleképen szenvedek.

A nap fénye, a vidám társaság és a mulatságok roám nézve csak mind-megamnyi kint képeznek.

Szélvész, zivatar, földrengés, sötétség és tűzvésznek örülnék leginkább, ha olyan gyorsan el nem múltának. Sohasem voltam boldogabb, mint az ágyúztatás alatt (Strassburg).

Nyugodtan és megadással nyújtottam segílyt betegek és sebesülteknek, de ez alkalommal is hiába.

Utóbbi időben is a lehető legrosszabb gondolatok kísértének.

Okosan beszélni tudok ugyan, de okosom gondolkozni nem, úgy, hogy külsőleg többnyire senki sem veheti észre bajomat.

Folyton valaminek elkövetésére érzem ösztönöztetve magam és nem tudom, mit kövessék el. Soha sincs nyugtom és nem tudom miért? Éjjel többnyire nem alhatom, aggodalmas, kétségbeejtő álmaim vannak és ilyenkor azután néha ütök, verek álmomban.

Nagyon hajlandó vagyok útni, verni, általában gyorsan haragra lobbának és hamar elvesztem türelmemet.

Sokszor annyira fel vagvok izgatva, hogy az emberek és igen tisztelt feljebbvalóim iránt illetlen szavakat használok és gúnyolódóm felettök, sokszor izgalmaim folytán rogtón ugranom kell egyet és nem tudom tartóztatni magam, azután pedig nagyfokú bágyadság és borzasztó büskomorság lép meg, úgy, hogy helyemről sem vagyok képes elmozdulni.

Igy péld. fényes nappal egyszerre nehéz álom jön rám, amikor azután kénytelen vagyok aludni, de soká még sem alhatom. Ezen alvás után gyotrelmeim még borzasztóbbak anélkül, hogy tudnám miért?

Ezen szenvedéseim közepette azután néha még testi bajokat, különböző tájfalmat és nyilalást is érzek tagjaiban, ezeket azonban lelki fájdalmaimhoz hasonlítani sem lehet.

Mindazonáltal azon édes reményben ringatom magam, hogy a kegyesége által nekem juttatott befecskenések borzasztó szenvedéseimet folyton rövidíteni és enyhíteni fogják. Esedezve érettök szenvedéseim tetőpontján, igérem, hogy sohasem fogok viszuélni jóakarátával.*

HARMADIK FEJEZET.

Az erkölcsi elmezavar (Folie morale s. moral insanity).¹

Az erkölcsi elmezavar alatt a szellemi elfajulásnak ama sajátosságos nemét értjük, midőn valaki, annak daczára, hogy jó nevelésben részesült, mindig művelt társaságban élt, még sem volt képes ama erkölcsi fogalmakat és nézeteket elsajátítani, melyek a cultur-embert oly annyira jellemzik: ezek hiányában most nem képes erkölcsi ítéleteket alkotni, cselekedeteiben hiányzik az ethikus vezérfonál.

Azon ember központi idegrendszeré, kinél az ethikus érzés hiányzik, nem lehet egészséges, az már ab ovo beteges, hiányos kifejlődésű és működésű; ezt a nézetet hatalmasan támogatja ama tapasztalati tény, hogy ezeket a gyermekeket hiába neveljük, sem a családi kör intései, sem az iskola tanításai, sem a vallás parancsai rajtuk nem fognak; sőt még ama keserű tapasztalatokon sem okulnak, miknek az életben épen ethikus érzésök és belátások hiányában voltak kitéve.

Ezen sajátosságos veleszületett hiány oka organikus elváltozásokban rejlik, jelentékeny szerepe van itt az öröklési hajlamosságoknak s e tekintetben különösen felemlítendő a szülők elmebetegsége, iszákossága és nehézkőrja.

Szemben áll ezen veleszületett moralis idiotismussal — melynek analogonja a szellemi elfajulás terén az értelmi idiotismus — a szerzett alak, midőn t. i. az erkölcsi elmezavar annak előtte moralis tekintetben ép agyu egyéneknél másodlagosan lép fel.

Ez utóbbi alak agyszövetbeli elváltozásokkal járó agybántalmak előzményi és követő tünete szokott lenni. Hogy az ethikus bénaság

¹ GROHMANN, Nasse's Zeitschrift. 1819. p. 162; PRICHARD, Treatise on insanity, 1842; MOREL, Traité des degenerescences, 1857; ugyanaz, Traité des mal. ment. p. 401—540; SOLBRIG, Verbrechen und Wahnsinn, München 1867; v. KRAFFT, Friedrich's Blätter 1871 (az irodalom felsorolásával); ugyanaz, Verbrechen und Wahnsinn. Allg. deutsche Strafrechtszeitg 1872; STOLZ, Allg. Zeitschrift f. Psych. 33. k. 5 és 6. f.; LIVI, Rivista speriment. 1876, fase. V—VI.; TAMASSIA ugyanitt 1877. p. 550; GAUSTER, Wiener. med. Klinik III. évf. 4. sz.

a kórodai körképben ilyen esetekben nagyon előtérbe nyomul, az abban leli magyarázatát, hogy az ethikus tulajdonságok az agynak legmagasabb rendű képességét kepezik, melyek a legcsekélyebb anatómikus elváltozásnál azonnal hiányokat tüntetnek fel.

A szerzett erkölcsi fogyatkozások az agynak mélyreható anatómikus elváltozásai folytán keletkeznek; ilyenek a fejsértések, agyvérzések, az agy aggkori visszafejlődése, a tej. hűdéses butaság, az iszákosság, és az alkati neurosisok (epilepsia. hysteria). Ennélfogva az erkölcsi elmezavar nem annyira önálló agybetegség, mint inkább agybetegségek által feltételezett tünet, a beteg ethikus kedélyvilágának sajátságos elfajulása; ha mint veleszületett bántalom jelentkezik, akkor többnyire öröklési hajlamosság útján keletkezett hiányos agykifejlődési mozzanatokra vezethető vissza, ha pedig mint szerzett baj mutatkozik, akkor súlyos agybetegségre utal. Ez a baj az egyeniség legbensőbb és legsajátlagosabb tulajdonságának, ethikus és morális érzelmeinek tönkremeneteletét jelenti.

Mint hogy ezen bántalomnál, a képzelő tehetség legalább alakilag nem szenved, s így a jó és rossz közötti értelmi különbség el nem vész, miért is a logikus ítéletek és következtetések egészen rendben folynak le, nagyon természetes: hogy a nem szakértő a morális és ethikus érzések hiányát vagy fogyatkozását nem veszi észre, és az erkölcsi elmezavarban szenvedő beteget, ha nem is ethikus — de kórodai szempontból bizonyosan erkölestelen és gonosztevő embernek fogja tartani.

A mint Stolz kimutatja, REGIOMONTANUS már 1513-ban kinyilatkoztatta, hogy vannak emberek, kik nem tehetnek gonoszságukért és a jogtudósok mégis felakasztatják. A minék az okát a XVI. század bűvára a csillagokban (ha valaki Venus jelében született) kereste, azt ma az előrehaladottabb kor az emberi alkatt rendellenes fejlődéséből igyekszik ki magyarázni. Németországban GROHMANN (1819.) volt a legelső, ki a szervi elváltozás folytán keletkezett szellemi elfajulást, mint ilyen, legelőször felismerte és ezen állapotot veleszületett morális esztelenségnek, morális butaságnak nevezte. A körkép klinikai összeállításának legelső kísérlete PICHARDT-tól ered (1842.). Ezen elfajulási bántalom kórodai jelentőségét, öröklési és elkorcsosodási jellegét legelőször MOREL emelte ki. BRIERRE, FALRET, SOLBERG vizsgálatai nyomán az erkölcsi elmezavar ma már közismeret tárgya lett.

Midőn az erkölcsi elmekór kórodai képét tárgyaljuk, a legfeljebb jelenség gyanánt a többre-kevésbé kifejezett erkölcsi érzetelenséget, a morális ítéletek és ethikus fogalmak lézagosságát, fogyatkozását találjuk: ezek helyébe a jónak és rossznak csak pusztá logikai folyamatokból keletkezett megítélése lépett. Igaz ugyan, hogy

a beteg az erköles törvényeit meg is tanulhatja, és emlékezet után pontosan el is mondhatja, de az öntudatban ezen törvények és tételek érzések vagy indulatok által nincsenek színezve és ennél fogva élet-telen. holt tömeget, értéknélküli terhet képeznek, melyet a beteg a tett véghezvitelénél vagy abbanhagyásánál éponséggel nem tud értékesíteni.

Ezen «erköles színvakság» vagy mint SCHÜLE nevezi «az altruistikus¹ érzetek elmekörja» folytán a beteg az egész társadalmat, a törvényeket, az államformát csak önző törekvései elebe helyezett akadályoknak tekinti, silyformán mások jogköret épen semmibe sem veszi s azt minduntalan erőszakosan is háborgatja.

Ezek a szép és jó iránt érzéketlen, a szív nemesebb vonzalmai iránt tompa, fogyatkozott, szerencsétlen emberek már igen korán feltűnnek azért, hogy gyermekeiket, rokonaikat nem szeretik, nincs társadalmi érzékek, kemény szívűek, legközelebbi hozzátartozóik jólétével sem törődnek, a társadalmi élet kérdései őket nem érdeklik. Az erkölcsös élet értékét nem ismerik, mások roszalását semmibe sem veszik, megbánás ismeretlen előttök, s a lelkiismeret szavát meg nem hallják. Hogy mi az erköles, arról fogalmuk sincs, a törvények előttök csak rendöri szabályrendeletek; alantas álláspontjuknál fogva előttök a legsúlyosabb büntett is csak annyi, mint az ethikus ép eszü ember előtt a rendöri intézkedések áthágása. Ha egyes emberrel, vagy a társadalommal összeütköznek, akkor önzésük-, szívtelenségeket gyűlölet, irigység, bosszúvágy váltja fel, ilyen erköles butáknak durvasága és tekintetnelkülisége határt nem ismer.

Ilynemü erköles hiány, ezeket az alantas lelkületü embereket a társadalomban hosszabb időre lehetetlenné teszi. ök a dolog- és fegyházak, nemkülönb a tébolydák candidatusai, s oda menthetlenül el is jutnak, miután gyermekségökben lusták, hazudozók, aljasok, haszontalanok voltak, valódi csapás a szülökre és tanítókra: mint fiatal emberek korhelyek, tékozlok, kihágást kihágásra halmoznak, lopásaik folytán szülök gyalázata, a községek és hatóságok rémei, míg végre is a tébolydák legkellemetlenebb betegei és a fegyházak javíthatlan lakosai lesznek.

Az erköles és emberszerető érzetek hiánya és az ebből származó nagymérvü önzés mellett ilyen egyének még igen izgékonyak

¹ Altruizmus, ellentéte az egoizmusnak. odaadás mások iránt, emberszeretet. Ford.

is, így könnyen a legnagyobb durvaságra és kegyetlenségre hajlandók, sőt jelentkezhetnek pathologikus indulatkitörések is.

Az előtt, ki ilyen egyeneknek csak értelmi tehetségeit vizsgálja, nevezetesen alakilag helyes gondolkozásokat, meggondolt magatartásokat, tervszerű cselekedéseket — ezek a kóros emberek egészségeseknek látszanak. Hogy a kórképben a téveszmék és az érzéki csalódások hiányzanak, azt már PRICHARD is kiemelte. És mégis, dacára minden ravaszságoknak és erélyöknek, ha arra kerül a sor, hogy gonosz terveiket valósítsák, felreismerhetlen egész cselekedetükben az értelmi gyengeség, a terméketlenség, hogy nem képesek valamely rendezett életpályának megfelelni, hogy rendszeres munkálkodásra képtelenek, hogy egyoldalúak, hogy eszmemenetők félszeg, ítéletök korlátolt s tanulni nem tudnak. Az ethikus fogvatkozással rendszeresen együtt járó némi értelmi korlátoltság is. Sokan közülök határozottan gyenge elméjük. Belátások az iránt, hogy valamely tett erkölcstelen, vagy éppen fordított, sőt talán saját érdekeiket is sérti, éppen nincs: dacára ösztönyszerű ravaszságoknak, meglepő, hogy gonosz cselekedeteik vegrehajtásánál a józan ész nyújtotta elővigyázati rendszabályokat teljesen figyelmen kívül hagyják. Ezek az elmehibás emberek nemcsak esztelenek, de egyszersmind gyakorlatlanok is. Legnagyobb szellemi munkáik mindig hibások maradnak, még akkor is, ha van valamicskejök abból, a mit köznyelven «ész»-nek nevezünk. Nincsenek alapnézeteik és correctivumok, az élet czélját és jelentőségét nem látják át. Észlelhetjük ezt a jelenséget a pénzről illetőleg is. Ismerik ugyan a pénznek femertékét, de anyagi vagy társadalmi szempontból annak jelentősége előttük ismeretlen. Elszórják és elpazarolják úgy, mint a gyermekek. Ezen fogvatkozásokból elég világosan látható, hogy czéltudatos törekvésök nincs.

A képzelőtehetségnek alaki zavarait illetőleg, — az ethikus érzések, fogalmak és ítéletek hiánya mellett, — felemlítendőek még a képzeteknek és gondolatoknak hiányos és fogvatkozott felelevenítése, azaz az emlékezőtehetség zavarai (I. I. kötet).

A szellemi törekvések terén ezen egyének erkölcsi és értelmi fogvatkozása abban nyilatkozik, hogy nem képesek önmagukat kormányozni és ellenőrizni. Általában véve lusta, rest emberek, kik szellemi tétlenségekben csak akkor ébrednek fel, ha arról van szó, hogy valamely erkölcstelen, bűnös tervüket hajtsák végre. S született henyélők és erkölcstelen elpuhult emberek. Kedvencz foglalatoságuk a csavargás, a koldulás, lopás, a munka nekik valóságos irtózat.

Ha már akaratosnak látszó «szabad» cselekvések az erkölcsi képzetek hiányában morális tekintetben mégis — hogy úgy mondjam — akaratlanná süllyed s erkölcsi vakságuk előtt a legmagasabb erkölcsi es jogi törvények csak rendőri rendszabályok értékevel bírnak, úgy mindezekhez hozzá járul még az is, hogy maga az agybetegség folytán is önkéntes, organikus ösztönzések keletkeznek, részint bizar, részint erkölcstelen bűnös cselekmények véghezvitelére.

Eszerint további jellemvonásokat, az időnkint visszatérő ösztönyszerű cselekvés fogja képezni (csavargás, lopás, nemi és iszákossági kicsapongások). A természetes ösztönök útján keletkezett tettek sokszor kivitelökben mutatnak rendellenességeket. Különösen feltűnő ez a jelenség a nemi ösztön kielegítésénél (lásd I. kötet): a nemi ösztön rendellenességei többnyire erkölcsi elfajulás útján keletkeznek.

Mint hogy itt egyéni elfajulási állapotokról van szó, a bántalom kórodai jelentkezése nagyon sokféle, s az elkülönítés felette bajos.

A bántalom erélye szerint erkölcsi elme gyengeséget és erkölcsi butaságot szoktunk megkülönböztetni, éppen amint értelmi elme gyengeséget és értelmi butaságot ismerünk. Gyakorlati szempontból a szenvedőleges apathikus erkölcsi elmezavart (moral insanity) és a cselekvőleges izgatott erkölcsi elmezavart különböztetjük meg.

A szerzett erkölcsi elmezavar a veleszületett hasonló bántalomtól kórodailag annyiban különbözik, hogy az előbbinél az annak előtte jelenvolt erkölcsi érzetek és fogalmak lassankint vesznek el, esnek szét, mi közben itt-ott még nemi morális és ethikus képzetek nyomait felfedezhetjük, míg az utóbbi alaknál az erkölcsi érzetek mindjárt kezdettől fogva hiányzottak.

Megjegyzendő még, hogy veleszületett erkölcsi elmezavarnál a rendellenes ösztönök inkább önállóbban jelentkeznek, és hasonlítanak az öröklesi elfajulásnál mutatkozó automatikus, gyakran ismétlődő, inkább belső indításszerű cselekedetekhez; míg a szerzett alakoknál az erkölcstelen hajlamok inkább külső befolyások (szenvedély, indulatok, különösen a harag) útján keletkeznek, s a tett kivitelére nem erőszakolják annyira a beteget, mint az örökles útján terheltéknél.

Az erkölcsi elmezavar, ha veleszületett bántalom, akkor rendszeren az állandóság jellegét ölti magára. Lefolyása néha előrehaladó, ilyen súlyosbító alkalmi okok a fanosodás időszaka, mélibajok, nemi es iszákossági kicsapongások.

A szerzett alakok lefolyása függ az alapbántalomtól, az előz-

ményi szakasztól, az átmeneti állapotoktól és a szokszor értelmi butaságra vezető agybetegségek szövődményes jelentkezésétől.

A veleszületett esetekben esetleges alkalmi okok folytán igen könnyen valóságos elmebántalom tör ki, így pl. a bebörtönöztetés rövid időre valóságos elmebántalmat idéz elő.

Az erkölcsi elmezavar szövődményeit, kóros indulati állapotok és iszákosságou kívül még nem ritkán időszakos elmezavarok is képezhetik. részemről találtam ilyen esetekben az elsöleges tébolyodottság alakját is.

Az erkölcsi elmezavar jóslata veleszületett esetekben teljesen reménytelen, a szerzett esetekben sem várható sok, vannak azonban esetek, melyekben az eredeti agybántalom megszűntével a morális fogyatkozás is javult.

Igy WIGAND (on the duality of mind) egy gyermek történetét beszeli el, kinek a tanító vonalzóval a fejére ütött. A kis patiens morális érzetei egy csapásra megváltoztak. A sériült koponyát a horpadás helyén meglékeltek, és a kemény agyburkot nyomó törvéget eltávolították, mire a gyermek megint a régi lett.

Törvényszéki lélektani szempontból, a veleszületett esetekeül az agyszerkezet eredeti, veleszületett hiányosságára, a szerzett esetekeül a jelen levő organikus agybántalomra kell reá mutatnunk. Ez elodázhatlan követelmény. Az erkölcsi hiányok és a szelleml élet furesságainak felsorolása nem elegendő, mert ezek ép ugy származhatnak a hiányos nevelés, mint a hiányos agyszerkezet folytán. Általános pszichologiai ismertető jelekkel itt nem sokra mehetünk. A vizsgálatot egészen kórodai alapon kell végeznünk, s nagyon czélszerűen cselekszünk, ha a különös kórismét egyelőre fel sem említve, csak általánosságban oda nyilatkozunk, hogy a fenforgó esetben agyi rendellenességgel van dolgunk. (V. ö. I. kötet. Kórisme cz. fejezetet.)

A veleszületett erkölcsi elmezavarra a következők jellegzetesek :

1. A szülök elmebetegok, iszákosok, nehézkörosok voltak.
2. Betegen kimutathatók a szelleml elfajulásnak anatomikus és functionális elkorcsosodási tünetei ; különösen a nemi élet rendellenességei, melyek az elfajult morális érzéknek legfontosabb organikus alapját képezik.
3. Jelen vannak az edénymozgató (csekély ellentálló képesség az alkohol iránt) és mozgató (gyakori epileptoid rohamok) működéseknok kóros rendellenességei is.

A szerzett erkölcsi elmezavart a következőkből ismerhetjük fel :

Agybántalmak, neurosisok vannak jelen, ezeknek képezi az erkölcsi elmezavar épen előzményi vagy következményi tünetét.

Ha a jelenlevő tünetekből a kórismét valamely agybántalomra általánosságban véve megállapítottuk, akkor a veleszületett esetekre nevezve a különös kórismében ki kell emelnünk azt, hogy az ethikus tönkremenés már olyan rendellenes korai időben jelentkezett, mikor a rossz példaadásról még szó sem lehet, s különben is az egyén a lehető legjobb körülmények között élt (határozottan jó nevelés). Hogy a bántalom organikus elváltozáson alapszik, ez a felfogás további támaszt fog nyerni ama körülményben is, hogy az egyén határozottan és feltétlenül javíthatlan.

A szerzett erkölcsi elmezavart illetőleg nagyon szembeötlő lesz, ha ama jelentékeny ellentétet fogjuk kimutatni, mely a beteg mostani romlottsága és erkölcstelensége, nemkülönbén előbbi becsületes életmódja közt található.

Kóroktani szempontból a veleszületett erkölcsi elmezavarnál az öröklésre és a terhelésre fektessük a fősúlyt, a szerzett alakoknál pedig arra, hogy az agybetegség egyéb kimutatható tünetei és az erkölcsi elfajulás egyidőben jelentkeztek.

Az erkölcsi elmezavar további diagnostikai beigazolására fog szolgálni, ha kimutatjuk még az értelmi gyengeséget, a beteges kedélyingerlékenységet, az emlékezeti zavarokat és a beteg tetteinek, ferde hajlamok-, és rendellenes érzeteken alapuló inkább ösztönszerű, többször ismétlődő jellegét.

A gyógyjavallatnál az alapbántalmat kell szem előtt tartani; a gyógyulás legtöbbször reménytelen, kivéve a moral insanity egy-némely szerzett eseteit. A veleszületett alakoknál az elne-gyógy-intézetek enyhe bánásmódja, de másrészt katonás fegyelme az egyedül alkalmazható gyógyszer; miután azonban az erkölcsi elmezavarodottak tapasztalat szerint a többi betegekre a lehető legártalmasabb befolyást gyakorolják, ennél fogva nem gyógy-, hanem ápoló-intézetekben tartandók. Itt főleg arra kell ügyelni, hogy önfertőzést ne üzzenek, s hogy a többi beteget ne izgassák.

29. Körtörténet. Veleszületett erkölcsi elmezavar.

F., 35 éves, hajadon, cseléd, excentrikus, könnyen fellobbanó atya gyermeke. Anyja ismeretlen. Egyik fítestvére időszaki elne-kórban szenved, a másik különöz.

Beteg születése alkalmával gyenge, gyermekkorában beteges volt, kedélyvizsgálmak alkalmával azonnal összerezett. Tehetséges vagy tanulékony

nem volt, de annál esőkönnyösebb és rosszabb indulatú, ingerlékeny, rideg, nyálkás, állhatatlan, a munkában nem kitartó, durva és érzésten, mindig csak szeszélyeinek kielégítését tartotta szem előtt. Havi baját 17 éves korában minden nehézség nélkül kapta meg. 19 éves korában, szüleinek halála után szolgálatba kellett állnia. Betegünk azonban sehol sem állotta meg sokáig és rendesen butasága, bizugsága és erkölestelen botrányos élete miatt szolgálatából csakhamar el lett bocsátva. Tiszteletreméltó családja számtalanszor megkísértte őt jobb útra tereelni, de hiába. A testvéreitől kapott pénzt és ruhákat elpredálta, nemkülönbben elmulatta a szolgálata és a prostitúció által keresett szerzeményét is. Beteg az önbecslés és derék testvérei iránti ragaszkodás érzését nem ismeri. Testvéreit csak akkor látogatta meg, midőn nem volt semmije sem és csak azért, hogy megsarcolja azokat. A közérkölcsliséget sértő életmódja miatt, és mivel a rendőri szabályzattal mit sem törődött, gyakran voltak összehozkozomások a rendőrséggel is. Erkölestelen élete mindennek daczára sem látszott botrányosnak előtte.

Midőn végre már sehol sem kapott foglalkozást, testvérei fogadták magukhoz, itt azonban hanyag, piszkos modora, lustasága, könnyelműsége, erkölestelensége, durvasága és mértéktelen pazarlásai által csakhamar lehetetlenné vált. Hiszen nem restelt rongyos ruhákban mosdatlanul járkelni az utcán, oly vigyázatlan volt, hogy az égő gyufákat szanaszét dobálta a szobában és amnyira vitte a szemtelenséget, hogy este kiállott a kapuba és csalogatta be a férfiakat! Végre rokonai felismerték, hogy itt szerencsétlen természetű teremttel van dolguk és levették róla kezöket.

F. erre a legaljasabb, legutolsó bördélyházakban, palinkamérésekben és a hajléktalanok menhelyeiben csatangolt, míg végre a rendőrség letartóztatta. Mivel ez alkalommal kóros jellegű harag és dühben tört ki és úgy viselte magát, mint örült, a megfigyelő szobára küldetett.

Ott a sértett ártatlanság szerepét kezdte játszani, a házirendhez nem alkalmazkodott és a többi betegeket is felbiztatta ellene, nagyfokú ingerültsége folytán minduntalan haragos indulatokban explodált, melyeknek magyát mindig a rendőrséggel való viszályra képezte. Az utöbbi ugyanis ellenséges indulattal viseltetik irányában, folyton csak bosszantani akarja, holott a légynek se vétett. Erkölcsi liánvait és azt, hogy ezek folytán onkormányzatról mila szó sem lehet, a beteg be nem látta. Az aljas életmódja által reá liáramlott kellemetlenséget mások rosszakaratának tulajdonítja.

Beteg középtermétű, ijesztően csúf, vomásai otrombák, érzékiesek. Az erkölcsi romlás, aljasság és ledérség a betegnek úgyszólván homlokára van írva. Homloka alacsony, lipos, az orrgyök mélyen fekvő, orrcsontjai szélesek, laposak. A bal szájjug izmai mimikus contracturában vannak.

A beteg mozgásai otrombák, járása csoszogó, amennyiben alig vesz magának annyi fárud-ágot, hogy lábait felemelje. Környezetével minden kicsinység miatt összeütközésbe kerül, ilyenkor azután mila tartam és heves-ségre nézve a ph-yiologikus mértéket messze túlhaladó haragos indulatok törnek ki. Reprodukciójának hiúsége hiányos, az események vázolása ott is helytelen, ahol szépfüteni nem fekszik érdekében. A beteggel semmikép sem lehet elbánni, mert goromba a brutalitásig, munkakerülő és másokat is távol igyekszik tartani a munkától, átkozódva, férfiak után furkészsze zemeivel és mindenkit munkájában háborgatva, barangol idestova, folyton elbocsátatása után querulál, de nem tudja, hogy azután mit fog kezdeni. Beteg töbolydában helyzetetett el.

30. Körtörténet. Fejsértés után fejlődött erkölcsi elmezavar ne- hézkóralaku tünetekkel.

I., 23 éves napszámos. Családja nem terhelt, ő maga három éves korúig rendszeren fejlődött. Ez időben emeletről esve le, minden külső sérülés nélkül, pusztán erős agyriázkódtatást szenvedett. Erre a gyermek lényé megváltozott, csokönyvössé, izgékonyvá lett és mála egy heti, egész egy hónapi időközökben heves főfájásoktól bevezetett néhány óráig tartó hallucinatoricus tévengési rohamok léptek fel. Tévengéseinek tartalma aggasztó, ijesztő volt, a beteg kétségbeesetten védekezett phantaszái ellen. Ezen állapotából, mintegy mély álomból, ébredt fel és alatta viselt dolgaira egyáltalában nem emlékezett. Időnkint gyakran főfájás és szédülési rohamokban szenvedett, de classicus nehézkórosokban soha. Beteg az iskolában semmire sem vitte, lusta, hazug, gonosz, kedélytelen, ingerlékeny és daczos volt. 13 éves korától fogva szédülési és tévengési rohamai tűnni kezdtek. Izgékonyága növekedett, a beteg zilált életet kezdett élni, sehoh sem tartották meg, egymás után kőműves-inas, hajós-inas és napszámos volt, senkivel sem fért meg és verekedései miatt ismételtén meg lett büntetve. Indulatai egészen kórosak voltak, azonnal elvesztette eszméletét és késsel ment környezetének. 1870-ben katonának sorozták be. Itt sem tudtak elbánni vele, nem engedelmeskedett, egyik fegyelmi büntetést a másik után kapta, és midőn egy alkalommal felebbvalói közül valamelyik megdorgálta, annyira feldühösödött, hogy annak kezébe harapott és az agyonszúrissal fenyegette. Erre kórházba, majd kényszerdologházba jutott, homán családja ismét magához vette, másnap azonban már atyjával tűzött össze, utána vágta az éjjeli edényt, atyját és fivérét agyonszúrissal fenyegette, és midőn atyja meg akarta nyugtatni, annak is kezébe harapott. Erre vizsgálat alá került, beszámíthatlanak lett nyilvánítva és a tébolydába hozatott (1871-ben). Ott látnak, idomíthatlanak, nagy mérvben haragosnak, minden erkölcsi érzéstől megfosztottanak, és önmagának vezetésére képtelennek nyilvánult. Beteg társait egymá-ra uszítva, néha mérték-telen zavarokat okozott, semmiféle rendszabálvhoz nem alkalmazkodott és ha elkülönítés vagy más fegyelmi eljárás vált szükségessé, oly fokú haragos indulatokkal hatott vissza, hogy a szó szoros értelmében dühöngött, rombolt, környezetét agyonütéssel fenyegette, sőt egy alkalommal ügyát föl is gyújtotta. Rokomai által ismételtén kivétetvén, azonnal kóborolta, lopni és koldulni kezdett, alkoholexcessusokra adta magát és mivel az alkoholt nem bírta, csakhamar kóros részegségi és haragos indulatok, veszélyes fenyegetés stb. miatt a rendőrség által újra behozatott. Ő maga is úgy vélekedett, hogy jobb volna neki a világon nem lenni, mert hát hiába, nem képes visszafutatni magát és ha iszik, hát mindjárt vége van. 1875 ápril 1-jén körmonfont módon szökött meg az intézetből és ismét csavarogva és lopva kószált ide-otva, néhány hét múlva azonban újra letartóztatván, fogházba jutott. Büntetését kiállva, azonnal ismét iszikoskodni kezdett, minek folytán esakkkamar illetőségi tébolydjában talált menedéket. Odaszállíttatása alkalmával az úton egy beteg-társával egyetemben meg akarta gyilkolni a kísérő ápolót.

A betegem elfajulási jel nem látható, arczvonású durvák, otrombán érzékiesek, arczának két felét nem egyformán idegzi be. Hosszú megfigyeltetése alatt a tébolydában időnkinti fokozódott kedélyingerlékenységen és heves főfájási rohamokon kívül az elébb fennállott nehézkóros idegbiúntalomra mutatott egyéb tünet nem lett észlelve. Értelmiség tekintetében a tanúsított környfontosság, ravaszság és konokság daczára, ha csak csekély fokban gyenge-elméjűnek is, de mindenesetre hibásnak találatott.

NEGYEDIK FEJEZET.

Az elsöleges tébolyodottság.¹

A régebbi német elmegyógyászati iskola azt tanította, hogy a rögzített téveszmékben nyilvánuló elmeekör (az örültség, Wahnsinn) a búskomorságból és a dühösségből fejlődik, és ott, hol ezen melancholikus vagy maniakus szakasz nem volt kimutatható, vagy az a kifogás tétetett, hogy az amneszis nem kellőkép ismert, vagy hogy a jelzett előzmény csakugyan egész biztosan jelen volt, csak hogy nem vétetett észre. Az örültek téveszméi ennél fogva nem lettek volna egyebek, mint a dühösség és búskomorság indulatos szakaszában keletkezett öntudat-zavaroknak kimagyarizási kísérletei. Ezek a pszichológiai úton keletkezett és indulatok által fentartott téveszmék a dühösség és búskomorság izgatottsági szakának lezajlásával visszamaradnak, és magját képezik egy egészen új elmekörformának.

Az örültség és a másodlagos tébolyodottság képezte volna az átmenetet a butasághoz.

A másodlagos tébolyodottságnál jelentkező téveszmék részint nyomasztó (üldöztetés), részint fellengző tartalmúak (magyarási téveszmék). Az öntudat kóros elváltozásaiából erednek és pedig úgy, hogy az üldöztetési téveszmék a búskomorság nyomasztó lehangoltságának, a magyarásiak a dühösség emelkedett önérzetének a maradványai; a magyarásiak részben úgy is eredhetnek, hogy az üldöztetési téveszmék visszahatás útján magyarásiakba csapnak át.

Mialatt a francia pszichiatria ezen egyoldalú és dogmatikus felfogástól menten folyton azt tanította, hogy a rögzített téveszmékben mozgó elmeekör elsöleges úton ered, az alatt a német elmegyógyászat majduen a legújabb évekig a másodlagos úton keletkezett lehangolt és izgatott tébolyodottság mellett maradt, és a mennyiben a dogmatikus butaság be nem következett volna, ezen esetek kedvéért egy külön kórfornát a részletes tébolyodottságot alkotta, a mely alakban a betegek, leszámítva téves eszmekörüket, teljesen okosan és helyesen tesznek és gondolkoznak.

A francia elmegyógyászat megmaradt régi álláspontján, hogy a tébolyodottság elsöleges alak; a német elmegyógyászok azonban nemcsak hogy kiigazították régebbi tévedéseket, de kikutatták ezen kóralak kórokτανát, és a tünettant illetöleg is, a tébolyodottság tanát nem egy újabb adattal gazdagították.

¹ SNELL, Allg. Zeitschr. f. Psych. 22. p. 368; 30. p. 319; GRIESINGER, Arch. f. Psychiatrie I. p. 148; SANDER ugyanitt I. p. 387; MOREL, Traité des malad. ment. p. 126., 253., 267., 703., 714; SALT, Naturwissenschaftl. Methode in der Psychiatrie, Berlin 1874. p. 38; WESTPHAL, Allg. Zeitschr. f. Psych. 34. p. 252; HERTZ, ugyanitt 3 f.; LEDRAND DU SAULLE, Le delire des persécutions, Paris 1871; FALRET, Annal. med. Psych. 1878, nov.; MEYNER, Psychiatr. Centralblatt, 1877. 6., 7.; 1878, 1; SCHÜLE, Handb. p. 468; HAGEN, Studien etc. 1870, p. 41; SCHÄFER, Allg. Zeitschr. f. Psych. 36. p. 254; 37, p. 55; KOCH, ugyanitt 36, 5. f.; FRITSCH, Jahrb. f. Psych. I, 1879. p. 40; MERKLIN, Studien über d. prim. Verr., Dissert., Dorpat 1879.

Már Ellinger is (Allg. Zeitschrift f. Psych. 2. p. 52) a másodlagos tébolyodottság mellett, egy elsőlegesen is megkülönböztet, de rajzolásiba bővebben bele nem bocsátkozik. Kahlbaum (Gruppierung der psychischen Krankheiten. Danzig 1863) saját rendszerében a tébolyodottságot jól megkülönbözteti és vecordia névvel jelöli. SNELL (id. h.) 1865-ben megállapítja a tébolyodottság első alaptételeit, a mennyiben kinyilatkoztatja, hogy a tébolyodottság olyan mű elmekór, melyet különösen előtérbe lépő téveszmék és hallucinációk jellemeznek: az emelkedett önérzet megkülönbözteti ezen elnevezést a melancholiától, a hiányzó gondolat-futás és a rendezettebb öntudat pedig a maniától; egyáltalán pedig ezen kóralakban az egész szellemi élet sokkal kevésbé van megtámadva, mint egyéb elmekóroknál, s így ez az elnevezés „monomania” szerinte ezen betegségre vonatkozólag nem egészen helytelen.

Végül GRIESINGER is azt mondja tankönyvében (p. 326 és 334), hogy a tébolyodottsági állapotok levezetése neki kielégítőnek nem fetszik, mert nagyon az adomái emlékeztet, 1867-ben pedig kijelentette (id. h.), hogy a tébolyodottság elsőleges úton is támadhat, mert a téveszmék, minden indulatos alap nélkül, mint eredeti tévengések (primordial delir.) lépnek fel.

SANDER, SAMT, HERTZ, WESTPHAL további ez irányú munkálatai a fentebb kifejtett nézeteken alapulnak.

Ismereteink mai állása mellett a tébolyodottságról szóló tan alaptételeit a következőkben foglalhatjuk össze:

1. A tébolyodottság többnyire terhelt és pedig legtöbbször az öröklés útján terhelt egyéneknél fordul elő.

2. A tébolyodottság magvát téveszmék képezik, a melyek elsőlegesen, eredetiek, mert emotív alapjuk nincs és elmelkedés (reflexio) útján nem keletkeznek.

3. A bántalom állandó és mélyreható alkati jelleggel bír. A szellemi mechanizmust tönkre nem juttatja (nem megy át zavarodottságba, butaságba), sőt inkább a logikai műveleteket egészen érintetlenül hagyja.

A bántalom degeneratív jellegét már MOREL (i. h.) is fölismerete. Az esetek legnagyobb számában az elődök részéről terhelési tüneteket találunk, ezek azonban nem állanak annyira elmebetegségben, amint azt SANDER egészen helyesen megjegyzi, hanem feltűnő különöz jellemben, méhszenvben, rásztkóiban és iszakosságban.

Ha az elődök részéről nem volna jelen a terhelési mozzanat, akkor a hajlamosítást gyermekkori agybetegségek (meningealis verbőség a fogzásban, heveny-fertözö bántalmak), a koponya és az agy-kifejlödést gátló rhachitikus folyamatok képezik; és végül vannak ritkább esetek, hol a terhelési mozzanat hiányában a betegséget már a felnőtt korban ért agysérelmek idézik elő; ilyenek a fejsértések, agyverzések, hagymáz fejbéli tünetekkel stb.

A tébolyodottság azonban egészben veve alkati bántalom, többnyire öröklési terhelés alapján fejlődik s csakis ily módon érthető az meg, hogy gyakran a legcsekélyebb alkalmi okra, néha egészen rendes élettani válszakaszok alkalmával — milyenek a fanosodás, a klimacterium — tör ki ez a súlyos elmebántalom, annakelőtte lát-szólag teljesen egészséges egyéneknél.

A tébolyodottság pathogenetikus értelmezésének súlypontja az e bántalmat megelőző élet körülményeknek, névleg az egyén és vérrokonok esetleges terhelésének kórodai és anthropologiai tanulmányozásában rejlik.

Az ilynemű vizsgálatok, ha kellő adatok állanak rendelkezésünkre, a tébolyodottság kóroktanára igen érdekes világosságot vetnek s erre vonatkozólag áll mindaz, amit a neuro-psychopathikus alkatot illetőleg már felsoroltunk.

Mint kiváló functionalis elfajulási tünetek a következők emlí-tendők fel: rángások a fogzásnál, a központi idegrendszer könnyű ingerlékenysége, különösen lázas bántalmaknál, hol a tévengések nem egyszer a később jelentkező primordialis deliriumok alapját képezik: továbbá az edénymozgató beidegzés zavarai, sexualis rendellenességek, epileptoid rohamok.

Nem hiányzanak az elfajulás anatómiai jelei sem. Ezek többnyire a koponya kifejlődésére vonatkoznak; a két koponyafél nem fejlődik ki egyenletesen, az egyik vagy másik el van tolvá, szűkült. S a mennyiben ezen egyének koponyájának kifejlődése tökéletlen, úgy már rajtok kora gyermekeségtől fogva a hóbortnak különféle nemeit észlelhetjük.

A tébolyodottság ezen eseteit, melyeknél az elmebántalom tünetei ép oly fokozatosan fejlődnek, mint másoknál az egészség, SANDER-rel egész találóan *eredeti tébolyodottságnak* nevezhetnők (analógalak a moralis és intellectualis idiotismussal) és velők szembe állíthatjuk a tébolyodottság azon eseteit, hol ez csak bizonyos idő eltelte után mutatkozik, ha nem is teljesen egészséges, de mégis elmebetegeknek nem mondható egyéneknél. (Az *elsőleges tébolyodottság*, szorosabb értelemben.)

A psychopathikus alkatú emberek különös egyéni sajátságait általános szempontok szerint tárgyalni úgyis szólnán lehetetlenség. Az a finom árnyalatokat megkülönböztető leírás (elmélázó, ábrándozó, elzárkózott természet, hajlam az ábrándozásra, magányosságra, gyermekesség, érzékeny kedély, lágy, erély nélküli jellem, mesterkélt, színészi-es viselkedés részint csak kép-zelt, részint valóságos szerencsétlenségek alkalmával, hypochondrikus, pe-

dans szokások stb.), melyet SANDER ezen állapotokról adott, csakis egyes csoportokra nézve bír érvénnyel. A bélyegzett egyének jelleme azonban mindig tüntet fel rendellenességeket, álljanak bár ezek a sexualis ösztön kibebbedésében, fokozódásában vagy ferdességében, vagy az emberszerető, erkölcsi, vallásos érzetek zavaraiiban, különczködésekben, kóros indulatokban vagy erkölcsi hiányokban.

Nem tagadható, hogy az egyéni jellem mineműsége rendszeren irányuló a tébolyodottság valamely különös válfajának keletkezésére nézve is, úgy, hogy a létrejött bántalom úgyszólván a «a jellem kóros hypertrophiáját képezi.» Így nem egyszer tapasztalhatjuk, hogy az annakelőtte elzárkózott, gyanakvó és a magányt nagyon kedvelő ember üldöztetési tébolyodottságba esik; hogy a durva, ingerlekeny, önző és hiányos jogismeretekkel bíró embernél a perlekedési tébolyodottság mutatkozik, hogy a vallásos rajongó ugyanilyen tébolyodott lesz.

Az a körülmény, hogy a tébolyodottság úgy szólván az egyéni jellem legfontosabb alakelemeiből jegeczesedik ki, érthetővé teszi előttünk ama feltűnő jelenséget, mely szerint ezen bántalomnál az öntudatlan szellemi folyamatok — szemben az öntudatosokkal — olyan jelentékeny szerepet játszanak. Hiszen a jellem szintén öntudatunkon kívül álló jelenség.

Az öntudatlan szellemi mozgalmak túlnyomósága eléggé kiderül a betegek magaviseletéből: álmodozó, olvadékony magaviseletűek, minden ok nélkül hol sírnak, hol nevetnek; esetleges betegségek deliriumai, -zínházi látogatások benyomásai, álmok, olvasmányok oly annyira bevesődnek egész lényök belsejébe, hogy azok alkalmilag mint felvillanó kényszerképzetek, állhatatlan jellegű téveszmék lesznek az öntudatlan beékelve, hogy később a kitörő bántalom deliriumai gyanánt állandóan megmaradjanak.

A betegek képzelő tehetsége rendszerint túlélénk és szerfelett ingerlekeny. Az értelmi tehetség általában véve egészen jó, mindazonáltal nem egyszer egyoldalú.

Az, hogy a beteg magát a bántalom kóros alkotmányainak (téveszmék, kényszerképzetek, érzéki csalódások) minden indulat, szenvedély, belátás és kritika nélkül aláveti, hogy az öntudatlan sphaera ezen feltóduló jelenségeit oly hamar áthasonítja, s hogy ezek villámgyorsasággal furcsa, lehetetlen és mesés téveszmékké lesznek átalakítva, — hogy az egymáshoz nem is hasonló primordialis deliriumok egymással összekötetnek, furcsa, hóbortos gondolatlánczolatok fejlődnek, — mindezek oda mutatnak, hogy a tébolyodottságban szenvedők központi idegrendszere már molecularis alkatában is szabályszerűtlen, s eredetileg rendellenesen indult fejlődésnek.

Nagyon mellette szól az inuént felhozott nézetnek az, hogy a

betegek a külvilág eseményeit kiváló előszeretettel vonatkoztatják magokra.¹ Beteg ezeket a vonatkozásokat egészen keresetlenül, minden további elmélkedés nélkül, bár eredetileg ferde, de alakilag mégis helyes logikával fűzi össze, és elvitáztatlanul meg van győződve, hogy azok mint tények, valóban úgy is vannak. Egész értelmetlen, véletlenül hallott szavak² azonnal figyelmet ébresztenek és a betegre mély benyomást gyakorolnak, ez most azokat a legfurcsább értelemben fogja fel, és saját személyével oly elferdítve és oly különöz kombinációval hozza kapcsolatba, mi az ép eszű embert úgy szólván bámolatba ejti.

A tébolyodottságra vonatkozó kórbonezi leletek még nagyon gyérek. Egyes szerzők a kétoldali art. carotis és vertebralis-ban, nemkülönbén a két koponya-fél és az agyféltekék között assymetriákat jegyeztek fel, nem lehet ugyan azt állítani, hogy ezen leletek egészen jelentéktelenek, mindazonáltal azonban az eddigi bonczolatok a tébolyodottság lényegére nézve nagyon kevés világosságot derítettek.

Mélyebb kórbonezi elváltozások hiányából lehet különben megmagyarázni azt a tényt is, hogy a tébolyodottság butaságba alig megy át, a menyínyben az ítélő és következtető képesség legalább alakilag érintetlen marad.

A tébolyodottságot kiváltó alkalmi okok ugyanazok, melyeket más elmebántalmaknál is észlelhetünk, különösen kiemelendők azonban a fanosodás időszaka, a klimacterium, méhbajok, az önfertőzés, lázas bántalmak és gyomor-bélbajok.

A bántalom kifejlődése igen lassu, a terhelt egyéniségből úgy szólván fokozatosan burjánzik elő és ennél fogva a figyelmet sokszor elkerüli.

A *lappangó időszakban* csak gyanakodások és sejtelmek lepik meg a beteget, míg a kifejlődött elmekóralaknál már valóságos tév-eszmék és érzéki csalódások jelentkeznek.

¹ Egy betegem az újságban a hirdetések között azt olvassa: X. v.-ban, X. bába megtelepedett. Ebből rögtön azt következtette, hogy neki terhesnek kell lennie. Egy másik beteg szerelmes tartalmú közleményt hirdet a lapban. Másnap meglátva az utcasarcon «az örült» című darab színlapját, azonnal ezen szavakra fakad: «látod, ez téged illet.» Egy másik beteg a békák ugrándozásáról maga részére azt a figyelmeztetést olvasta ki, hogy távozzék reá nézve úgy sem kellemes mostani lakhelyéről. Egy nőbeteg «Az új házások» című színmű hirdetésében, goromba czélzást látott 20 év előtti viszonyára.

² Egy betegem a Grác mellett «Calvarienberg» búcsújáró templom közelébe téved, és ezt a szót így értelmezi: Cal = Calle (Braut); vari = war; i = Ignác (a beteg legifjabb testvére), en Oroszországot jelenti, és nagy zavarokra fog okot szolgáltatni.

A bevezető szakaszban a beteg a külvilág benyomásait ugyan helyesen fogja fel, mindazonáltal a felfogott benyomásokhoz mindig hozzávegyít valamit sajátlagos kóros gondolkozásából; az események és tárgyak mögött a beteg folytonosan keres valamit, mi nem tartozik azokhoz. Minthogy ezen mellékes vonatkozások forrását nem tudja, azt való ténynek veszi és önmagára vonatkoztatja, saját egyéniségével hozza kapcsolatba. Egészben véve az öntudat-tartalom ilyen meghamisítása még nem mondható káprázatnak (illusio), de időnkint azzá válhatik. Az esetlegesen fellepő szomorú vagy vig kedélyhangulat nem elsődleges, hanem másodlagos. Időnkint a titkos vonatkozásokkal színezett hamis érzékelés meg kiigazítást is nyerhet, de már az egyszer előbukkant gondolat-hamisítvány újra és újra visszatér. Nagyon elősegíti ezt a beteg fokozott képzelődése és figyelme. Véletlen történetek a beteget gyanujában csak megerősítik.

A tebolyodott hamis érzékelése nem elmélkedes, illusio, vagy kedélyhangulati változás folytán támad, úgymint a maniakalisnál vagy melancholikusnál, hanem a külvilág benyomásaihoz tapadó koholmányoknak ezen kóralaknál egészen jellemző öntudatlan, organikus alapjuk van. Ennek folytán a betegnek nemcsak saját gondolatai, hanem a külvilág is egészen különösnek tetszik. Beteg ezen gondolatokat egész öntudatlanul tovább és tovább szövi, és a pusztá gyanakvások átalakulnak (primordialis) téveszmékké.

A tebolyodottságnak téveszmék által jellegzett teljes kifejlődése ritkán köszönt be rohamosan (félelmi és göresős állapotok, tömeges, valóságos hallucinatorikus tévengést alkotó érzei esalódások), hanem csak fokozatosan, a mennyiben az egészen öntudatlan koholmányok illusiorikus észrevevésekké alakulnak át, mignem valamely meglepő véletlen esemény a beteg gyanakvását meggyőződéssé nem érleli s a teveszme most indulatok kíséretében az öntudat küszöbére lép. E perctől kezdve a beteg okos magaviseletének és kritikájának vége van, neki minden ellenségesnek vagy esetlegesen kedvezőnek tűnik fel.

Nincs észrevevése, mellekes színezet nélkül. Már most is észlelhető — ha csak rövid időre is — az általános „másképlétel” deliriuma, minden meg van cserelve, minden utánözva van. (Delir. metabolicum — Mendel.)

Most előtérbe lépnek a téveszmék. Ezek keletkezése két úton lehetséges. Egyrészt direct dűzzejt-izgalmak ezek, másrészt a körzeti idegek organikus ingerületeit képviselik, melyek a nélkül, hogy

öntudatra jutnának, ingerlik úgy a duczsejteket, mint az agykérgi érző központokat és így megfelelő delirans képzeteket (pl. sexualis, rásztkóros) és hallucinációkat váltanak ki.

Betegnek ezen öntudatlan mozgalmakról fogalma sincs, és csakis a hallucinációk és primordialis deliriumok kerülről vesz róluk tudomást.

Beteg ezen új jelenségeken eleinte béműl és csodálkozik. De csakhamar magáévá teszi azokat, mert reá sajtúságos és ellenállhatlan kényszerrel gyakorolnak — és vakon hisz nekik. Indokolást nem keres, vagy legfeljebb csak később. Vitatkozások alkalmával azokra mint tényekre hivatkozik.

Az első primordialis deliriumok legtöbbször az álommámor és a delirium változatos képeiből keletkeznek, ép úgy lesznek értékesítve az annakelőtte lefolyt álmok és deliriumok visszaemlékezési képei is. Ép ez a körülmény magyarázza meg azt, miért oly furcsák, hihetetlenek és meseszerűek az egyes téveszmék.

Ha már az első primordialis deliriumok egyszer létrejöttek, akkor újabbak is támadhatnak másodlagos úton, névleg elmékedés, gondolatársítás és jelképes példázás útján.

A téveszméknek legfontosabb forrását azonban az e betegségben soha nem hiányzó érzéki csalódások képezik. Az ezeket kiváltó képzetű ingerek nem jutnak a beteg öntudatába, és a kiváltott hallucinációk a beteg előtt ép oly idegenszerűek, meglepők és érthetetlenek, mint magok a primordialis deliriumok.

A bántalom későbbi szakaszában az öntudatos gondolatok hanghallásokká változhatnak át. (Betegnek úgy tűnik fel, mintha hangosan gondolkodnék.)

SAMT-tal egvezőleg azt tapasztaltam, hogy leggyakoribbak a hallási csalódások, a többiek előfordulásuk sorrendje szerint a következők: érzési, látási, izlési és szaglási csalódások.

A bántalom ritkábban előforduló szövödményeiként a szinten öntudatlanul fellépő kényszerképzetek említendők.

Érdekes jelenség az, hogy a primordialis téveszmék, daczára a legkülönfélébb egyéni árnyalatoknak, mégis tartalom tekintetében majdnem valamennyi betegnél egyenlők.

A téveszmék tartalom tekintetében két irányban mozognak: vagy üldöztetésiek, vagy nagyságiak, a szerint, a mint azok a beteg életviszonyaira ártalmasak vagy kedvezők.

Az üldöztetési deliriumok sokkal gyakoribbak, mint a nagy-

ságiak. A primordialis tevéngesek e két faja vagy egymás után, vagy egymás mellett, vagy különváltan egymagában fordul elő.

Ha az üldöztetési téveszmék jelentkeznek legelőször, akkor azokat később oly nagy foku és tömeges nagysági téveszmék követhetik, hogy az előbbiek egészen el lesznek nyomva. Az üldözöttből előkelő nagy ember lesz (transformatió). A két téveszme-sorozat laza logikus összeköttetésbe jö s bármilyen túlnyomók is a nagyságiak, a betegség további folyamában az üldöztetések minduntalan feleszállanak.

A bekövetkező átváltozás (transformatio) korai előjeleit szakadozott és ismét eltűnő nagysági primordialis deliriumok és hallucinációk képezik.

Azon esetekben, hol a tebolyodottság nagysági téveszmekkel kezdődik, ott a transformatio nem következik be, mi azonban még nem zárja ki azt, hogy időnkint mulékony üldöztetési téveszmék ne jelentkezzenek.

A téveszmék folytán, mint másodlagos visszahatási tümenyek, hatalmas indulatok keletkeznek; ezek köze sorolhatjuk a félelmi erzetet, a kétségbeesés kitérését, s egész az elragadtatásig menő lelkesülés szenvedélyes nyilvánulását. A felelmet szívszorongás érzete szokta megelőzni. Néha a félelem s a rohamszerű kitérések egészen önként, tehát organikus alapon keletkeznek.

A bántalom lefolyása felheveny vagy idült, a tovább fejlődés sokszor közbeneső szünetek mellett nagyobb ugrásokkal történik (Westphal). A rosszabbodások igen gyakran nagyon jól kivethető somatikus (agyvizalmi és vértódulási tünetek álmatlansággal, nyál-folyással) vagy szellemi (álomszerű elmélázás, tompa megkötöttség, hallucinatorikus zavarodottság tömeges érzéki csalódásokkal, duhóngési izgalmak ösztönszerű cselekedetekkel, kenyszerkepzetekkel és mozgásokkal, szóismetlés) intő jelekkel lesznek bevezetve. Ilyen öntudatlan folyamatokkal járó lelki állapotban képződnek azután az újabb téveszme-sorozatok.

A rosszabbodások mellett előfordulhatnak, ep oly váratlan és jelentékeny alább- és félbenhagyások is, melyek nem egyszer hónapokig vagy evekig is eltartanak. Minthogy a betegek ilyen állapotban eddig viselt dolgaikat indulatos izgalmak örve alatt igen jól el tudják tartani, ügyelnünk kell, nehogy ezt abbanhagyásnak tartsuk.

Valódi gyógyulások nagyon ritkák. Az üldöztetési tebolyodottság inkább gyógyul, mint a nagysági; a szerzett hajlamosítás alapján föllepett tebolyodottság is jobb jóslatot enged, mint az, hol e kóralak

alkati vagy eredeti alapon fejlődik. Ha a transformatio már beköszönött, akkor a gyógyulás reménye vajmi kevés. A már teljesen kifejlődött kórkepe többnyire állandó is marad.

A tébolyodottság nem megy át szenvtelen butaságba, úgy, amint azt a melancholia és a mania után tapasztaljuk. A sokszor hónapokig is eltartó álomszerű elmélázást és hallucinatorikus zavarodottságot nem szabad butaságnak tartani.

Ha azonban a tébolyodottság már huzamosabb ideig fenállott, mégis bekövetkeznek némi szellemi gyengeségi tünetek, ezek azonban inkább bizonyos kedelyi tompaságban állanak, mintsem értelmi hiányokban; a betegeknek művészi és egyéb kézi ügyessége, nemkülönbén ítélő és következtető képessége elég tűrhető állapotban marad meg. Az elmegyógyintézetek ezen üldözöttjei, hősei, istenei és császár-királyai egész élethossziglan eléggé meg nem becsülhető kézművesek és munkások maradnak, annyival is inkább, mert téveszméik idővel elhomályosodnak, érzéki csalódásaik ritkábbak lesznek és így izgalmak is ritkábban jelentkeznek. Az intézet úgy szólván második hazájok lesz.

Hogy a tébolyodottság változatos kórképeit kellőképen tárgyalhassuk, célszerű lesz, ha magát a főalakot alfajokra osztjuk fel. Ez az alfajokra való osztályozás genetikus vagy kóroktani szempontok szerint alig vihető keresztül. Nem marad tehát egyéb hátra, mint hogy osztályozási alapul a téveszméket fogadjuk el, mely eljárás, ha nem is egészen tudományos, mindazonáltal mégis indokolt, mert a téveszme-csoportok szabványos egyformasága mégis csak oda utal, hogy a primordialis deliriumok bizonyos csoportok szerint egyenlő esztörvényes kifejlődési alappal bírnak.

1) Az elsöleges tébolyodottság üldöztetési téveszméekkel.

Ezen nagy és gyakorlati szempontból oly annyira fontos kóralk-csoportban a tévengés magvát ama téveszme képezi, hogy képzelt ellenségek a beteg életére, egészségére, becsületére és vagyonára törnek. Az ezen betegség által meglepett egyének már kora ifjúságuktól fogva különös, félenk, esendes, könnyen megbántható, izgekony, gyanakvó természetűek, és sokszor hypochondriára hajlandók. Már nagyon korán arról panaszkodnak, hogy nem részesülnek oly figyelem- és gondozásban, mint többi testvéreik. A lappangó időszak nagyon soká elhuzódik és rendszeren elkerüli a figyelmet.

Ha mindazonáltal megis azon helyzetben vagyunk, hogy észlelhetjük a lappangó időszakot, akkor somatikus részről megtalálhatjuk valamely alkalmi oknak tüneteit (gyomorhurut, méhbaj, klimacterium, önfertőzésen alapuló neurasthenia), vagy talán az alkati hypochondria vagy hysteria jelenségeit. Szellemi részről pedig a már fentebb tárgyalt kóros képzelődéseket és illúziókat is kimutathatjuk. Betegnek környezete nem tetszik és gyanúsak találja azt. A külvilág reá nézve egyáltalán megváltozott és mindenütt önmagára czélzó vonatkozásokat lát. Úgy tetszik neki, mintha senki sem akarná javát, mintha fölötte veszteljes felhők tornyosulnának. Azt hiszi, hogy mindenki reá vigyáz és ezáltal önmagára lesz figyelmes (megfigyeltetes teveszméje). Azon véleményben van, hogy környezete azért változott meg iránta, mivel feltűnt elhanyagolt ruházata, mert megtudták régi botlásait, hibáit, mulasztásait, s hogy mindezt arczából is kiolvassák. Gyanakvása csak fokozódik, ha valaki reá a társaságban valami ártatlan megjegyzést tesz, ha ugyanezen emberrel többször találkozik, ha az emberek fölkelnek és eltávoznak, mikor valamely helyiségben megjelenik, ha az utcán kitérnek előle, s vele találkozáskor köhicsélnek vagy kiköpnek. Ide s tova ugyan belátja, hogy tévedett, de sajátlagos természete, bizonytalansága és elfogultsága folytán megint csak újabb gyanuok merülnek fel előtte. A pap a prédikációban reá czelzett: az újságokban, a falragaszokban a sorok között reá vonatkozó — régi bűneit, megszerelmi viszonyait szellőztető dolgokat olvas; már most nyilvánosan meg van gyalázva, bolondnak, gazembernek, ostobának tartják. Az emberek reá mutatnak, reá kacintgatnak, fölötte élezelnek, csúfolódnak. Ha valaki körülötte halkán beszélget, abból egyes szavakat kikapva, azokat magára vonatkoztatja: később már valóságos gúnyneveket, gyalázó ócsárlásokat hall. Az utcán pajkos gyerekek őt illető csúfnótákat futyolnak, sőt a beteg gyanakvása és ítéletbeli botlása oly nagy fokra is hágthat, hogy még a madarak füttyében is csufolódást vél hallani. Azt hiszi, hogy ellenségei főnöke előtt gyalázzák, hogy íróasztalára vagy egyéb holmija közé compromittáló iratokat csempesznek, hogy mások hibájának bűnbakja.

A beteg ilyenmü képzelt tapasztalatok folytán nagyon nyugtalankodni kezd, még zárkózottabb kedélyű, bátortalanabb és ingerlekenyebb lesz, elvonul a világtól és sötét gondolatokba elmerülve, töpreng, hogy mennyire üldözik, bántják és rágalmazzák; megtörténik nem egyszer, hogy egyik-másik ismerősét, annak ellenséges magatartása miatt, meg is szólítja.

A betegség tetőpontját, sokszor nagyon rohamosan, egészen váratlanul éri el, amennyiben a legesekelyebb felelmi roham elegendő arra, hogy az eddigi lappangó téveszmék és hallucinációk egész özöne jöjjön a napvilágra. Gyakoribb azonban a fokenkénti kifejlődés: a kezelt benyomások illúziókká válnak, a gyanúkok mindinkább szaporodnak, míg végül valamely véletlen alkalmi ok az eddig lappangó téveszmeiket felszínre nem hozza és a hallucinációk nyíltan jelentkeznek. Arra, hogy a betegség teljes erővel kitörjön, elegendő valamely lázas bántalom, a gyomorhurut, az épen jelenlevő méhíj csekély súlyosbodása, a klimacterium, az önfertőzés tulsagos gyakorlása, néhány álmatlan éj.

Beteg hirtelen arra a borzasztó valóságra ébred, hogy meg van mérgezve, hangokat hall, belátja, hogy üldözik, hogy tolvaj, csaló, hogy élete veszélyeztetve van. A téveszme hatalma a beteget ellenállhatatlanul magával ragadja, hisz azt mondja a betegnek, hogy mind az, a mit észrevesz, a mi körülötte történik, való! A már egyszer kifejlődött üldöztetési téveszme lihetetlen gyorsasággal systematizálva lesz, mit a hallási csalódások is nagyban elősegítenek. A kisebb-nagyobb társadalmi állás, vagy az annakelőtti politikai nézeteknek megfelelőleg azt hiszi, hogy a jezsuiták, szabadkőművesek, szociáldemokraták, vagy a spiritisták üldözik stb., vagy azt állítja, hogy a titkos rendőrség leselkedik reá; a szomszédok, a házban lakók vagy egyik-másik vetélytársa szintén ellene tör. A beteg ezek folytán nagyon meg van ijedve, s önuralmának, józanágának vége van. Az üldöztetési téveszme mindinkább szélesebb körű lesz, s újabb téveszmék, illúziók, hallucinációk teljesen meghamisítják a külvilág benyomásait.

A téveszmék szaporodását leginkább az érzéki csalódások idezik elő. Ezek csak nagy ritkán hiányzanak, vagy legalább is mint illúziók vannak jelen. Legnagyobb szerepet a hanghallások játszzák. A hangok majd közletről, majd a távolból jönnek, előrehaladottabb esetekben a betegek arról is panaszkodnak, hogy saját testökből származnak. Később a tudatos gondolatok is hallucinációkká válnak (ellenégeik kitalálják gondolataikat, kikemlelik őket). A betegek a különféle módon támadt hangokat megkülönböztetik s nekik külön neveket adnak.¹

A hangok, mint a beteg öntudatlan szellemvilágának hallható visszahatásai elárulják üldözőik titkos terveit, megmondják azok

¹ Egyik betegem «telegraph-beszédeket» említett, t. i. szavakat, melyek a távolból jönnek s nem egészen tisztán érthetők.

nevet, minek folytán sokszor egészen érthetetlen szóösszetételek keletkeznek.

Jelentőség tekintetében a hallucinációkhoz legközelebb állanak a közérzeti és bőrzéresi zavarok. Nincs eeltani vagy kóros erzés, mit a beteg üldöztetésének lerajzolására fel nem használna. Bőrében bogarak, kigyók vannak, belsejében állatok laknak. Ellenségeik mérges gázokkal, porokkal, titokzatos gépekkel teszik tönkre egészségüket; eleserelik belső szerveiket, velök fajtalanságot, coitust üznek. Szaglási és izlési csalódások ritkábbak. Ezek többnyire ellenségesek, kellemetlenek. Az ételben arsent, chloroformot, bélsárt érznek. a víznek vizelet-szaga van, mindennek rothadt, égett toll szaga van. Minthogy ezen csalódásokhoz egyszersmind sensatiók is társulnak, a beteg rendithetetlenül meg van arról győződve, hogy ezek élete ellen irányzott merényletek.

Legritkábbak a látási csalódások. Ezek csak időnkint jelentkeznek, a beteget egészen közönyösen hagyják és a deliriumra nézve alig lesznek értékesítve. Csak nagy ritka esetekben panaszkodnak a betegek arról, hogy ellenségeiket mint sötét alakokat látták.

Nem lehet tagadni azt, hogy a betegek téveszmei és hallucinációi tartalom- és színezetre nézve, megegyeznek bizonyos kóroktani és más egyéb szervezeti mozzanatokkal.

Sexualis izgalmi állapotoknál (méhbajok, klimacterium) a téveszme-kör is a nemi élet körül forog, úgy látszik, hogy a nemi szervek kóros állapota sensatiókat szül, melyek áthasonítás útján lesznek értékesítve. Ily módon a hangok nem egyszer a beteg nemi szemeremzetét sértik (ringyó, teherben vagy, aljas ajánlatok) vagy a téveszme a házastárs hűtlensége körül forog. Tudatos érzések. -- többnyire hyperästhesiák és kóros kéjérzetek, hamis értelmezéssel — oda lesznek magyarázva, hogy velök coitust üznek, magzatukat akarják elhajtani; az is elég gyakran előfordul, hogy a betegek physikalís kinezatásról panaszkodnak. Ez utóbbi panaszok alapját paralgitikus érzések (bizsergés, szúrás, húzó fájdalmak, leheletszerű melegség érzete, villamos áramok stb.) képezik, melyeket nem foghatunk fel másképp, mint az érző gerincezagi pályák izgalmának körzeti kisugárzását. Ezeket a kínzó és kellemetlen érzéseket a beteg egyrészt műveltségi állapota, másrészt a korszak divatos eszméihez mertén akként magyarázza meg, hogy boszorkányok látogatják, hogy meg van babonázva, hogy testét villanyosság, delejesség járja át, hogy a spiritisták üznek vele játékot stb. Hogy a betegek ilyen csodás magyarázatokra

kényszerülnek, ezt egyrészt az érzések idegenszerűsége, másrészt ama körülmény idézi elő, hogy képzelt ellenségeiket nem is látják. Sexuális színezetű tébolyodottságnál szaglási csalódások is észlelhetők.

Ha a tébolyodottság a klimacteriumban jelentkezik, akkor rendszerint hirtelen tör ki, tömeges és állandó sexualis üldöztetési hallucinációk közepette. Betég a hangokat egészen a közelből hallja, a hallószerv hyperaesthetikus és subjectiv érzéseiről is panaszkodik: úgy látszik, hogy ezen tünetmények helybeli vérkeringési zavarok által vannak föltételezve.

Ha a bántalom kiindulási pontját gyomor-bél-hurut képezi, akkor rendszeren hypochondrikus lappangó időszak megy előre. A hurut rosszabbodása a mérgeztetés téveszméjét idézi elő, a hurutot kísérő más egyéb kóros tünetemény (szédülés, zavart gondolkodás, gyomorgöres) a beteget téveszméjében csak megerősíti, ehhez hozzá járulnak még különben az izlési csalódások és a hanghallások is.

Az üldöztetés és az állandó ellenséges befolyásoltatás következtében a beteg indulatos lesz. Izgatottsága sokszor igen jelentékeny, de leszámítva a sokszor önként jelentkező félelmi rohamokat — ez az indulatos magaviselet másodlagosan jó létre, és úgy szólván természetes élettani visszahatása a téveszmék folytán megváltozott kedélyvilágának.

Az elsőleges tébolyodottságnál a téveszmék minden indulatos alap nélkül elsőlegesen, mindennemű kedélyváltozás nélkül keletkeznek, ez a megkülönböztető kórismei jel a tébolyodottság és a téveszmékkel járó buskomorság és dühösség között (örültseg némely szerzők szerint).

A téveszmék ez esetben ugyan tökéletesen egyenlők, csakhogy indokolásukban lényeges különbség van. A tébolyodott nem tudja, hogy miért üldözik, nem érdemelte meg: csak lassankint, logikai okoskodások alapján jő arra a gondolatra, hogy tulajdonképen összeesküvésnek lett az áldozata stb. A melancholikus ellenben nagyon jól tudja, hogy miért üldözik, hogy miért kell neki elvesznie. Megérdemelte a halált, mert rossz, aljas ember. A melancholikus téveszmék kedélyhangulati változásoknak másodlagos folyamányai. A buskomor téveszmék itt a lehangolt önértetből származnak. (Kicsinyességi és önvádlati deliriumok).¹

¹ Zur Differentialdiagnose von Melancholie. Fritsch, Jahrb. f. Psych. 1879, 2. f. p. 138 és Koch, Allg. Zeitschrift f. Psych. 36. k. 5. f.

Az üldözteseti tébolyodottságban szenvedő beteg cselekedetei szinten nem mások, mint logikus uton igondolt védekezések a képelt veszedelem ellen.

A beteg téveszméi inárvában lényegileg kétféleképp viseli magát, passiv szemléelő marad, vagy activ szereplővé lesz.

A betegek eleinte közönyös, inkább védekező állást foglalnak el. Kerülik a világot, az embereket, bezárkóznak, ablakaikat befüggönyözik, még a kuleslyukat is betömik, lakásukat minduntalan változtatják; eledelőket magok főzik, vagy csak nyers tojást esznek; ellenmérgeket szereznek be, messze földre menekülnek, álnév alá rejtőznek, hogy üldözőiket tévútra vezessék.

Hovatovább mikor nyomasztó helyzetök reájok már elviselhetlen lesz, fellagvnyak tartózkodó magavi-eletökkel, de mielőtt közveszélyesek lennének, vészjelekkel tudatják a bekövetkező vihar kitörését - fájdalom, ezeket a környezet nem igen szokta figyelembe venni!

Állítólagos üldözőiket fenvegetik: néha pamaszra is mennek a törvényszék elé, míg lépéseik sikertelensége folytán be nem látják, hogy önmagokra vannak hagyva s nincs más segítségök mint az önvédelem.

Ilyen állapotban a beteg nagy mértékben közveszélyes. Hallucinatiók és illúziók, egy véletlen gyamús arcvonás, pisszegés vagy taglejtés a beteggel már a legiszonyúbb veszedelmet sejtetik és kész a jogosult önvédelemnek látszó emberölés.

Az ezen csoporthoz tartozó emberek orozva soha sem gyilkolnak: sőt világos nappal tanúk előtt megszárolják le áldozataikat. Indokaikat nem hallgatják el, sőt örvendve dicsekednek a sikerült büntetttel. Megezik nem egyszer, hogy a betegek egészen téveszméjük körén kívül álló embereket támadnak meg csak azért, hogy alkalomuk legyen a törvényszék előtt is megmondani azt, minő gyalázatos módon üldözik és bántalmazzik és mennivre nem védelmezik őket a hatóságok. Sokszor öngyilkosokká is lesznek, hogy az elviselhetlen kínoztatá-ok elől megmeneküljenek.

A bántalom ilyféle tünetek huzamosabb fennállása után vagy szellemi gyengesegbe megy át, vagy pedig bekövetkezik a téveszmék transformatiója.

Az eddig elnyomott és üldözött betegek királyok, császárok, próféták, istenek, Messiás, az eg kiralynéja lesznek.

A beteg egyéniségének ez az érdekes átváltozása az összes eseteknek majdnem egyharmadánál be szokott következni: tapasztalataim szerint az ily betegek reszint öröklés, reszint eredeti (originár) hajlamosítás útján terheltek.

Ezt a tényrt már MOREL is ismerte, de értelmezésénél igen nagy súlyt fektetett a hypochondriára.

Hogy az átváltozás bizonyos törvényszerűséget mutat, az kétségtelen, de oka egyelőre ismeretlen. Úgy látszik, a folyamat organikus alapon jö létre.

Néha a transformatio hirtelen — egy csapásra áll be: ilyen

esetekben az utalakulás megváltozott érzések (villamos áramlások a testben, — a központi idegrendszer molecularis alkotánának megváltozása?) vagy pedig olyan mű eszméleti állapotok következtében áll elő, melyekben a beteg azt képzei, hogy meg van halva, és már átváltozva támad fel. Más esetekben a transformatio egy stuporszerű állapotban, a káb-álomban, vagy valamely hysterikus delirium alatt megy végbe. Leggyakoribb azonban az, hogy az átváltozás lassu és fokonkint halad előre, beáll egy lappangó időszak, úgy mint az üldöztetési tébolyodottság kifejlődésénél.

A beteg azt veszi észre, hogy az emberek sajátságos jelentőséggel néznek reá, ez vagy amaz a nagy ur kocsiját az utcán előtte megállította; az újságokban az ő előkelő származására vonatkozó cikkek vannak, a járókelők és a házbeliek nagy tisztelettel közelnek feléje: beszédökből azt veszi ki: ez gavallér, ennek nagy vagyona van.

Ezek és hasonlóak most egész öntudatlanul tovább fejlődnek. Eleinte csak álomkép az egész, később beteg meglátta a nemességi okmányt, deliriumok es regények visszaemlékezési képei tódulnak a beteg felé.

Végre a kész téveszme részint hallucinációk útján, részint egész közvetlenül az öntudatba lép, beteg az uralkodó fejedelem, vagy az isten fia. Most betegünk a régi titokzatos dolgokat már megérti. Ha véletlenül valamely előkelő egyéniséghez hasonlít, már azonosítja magát vele, ha esetleg még találkozik is vele, akkor egész bizonyos előtte, hogy előkelő származásu.

Nagyon megegyezők ezek a deliriumok is. Beteg toblnyire hercegtiu, valóságos szülöi csak örökbe fogadták és fölnevelték (SANDER). Majd mindegyik typice azt a regényes mesét beszeli el, hogy gyermekkorában rablók vagy cigányok lopták el. Mos már érti a beteg, miért kellett neki kora gyermekségétől kezdve többi «testverei» mögött háttérbe szorulnia. Az előbbeni üldöztetési téveszme is megnyeri logikus magyarázatát. Beteg most már megérti azt, miért igyekeztek ellenségei őt mint trónkövetelőt láb alól eltenni, vagy pedig azt hiszi, hogy előbbeni szenvedései mindmegannyi megpróbáltatások és előkészítő szertartások, mert ő a Messiás. A már most uralkodó nagysági deliriumok mellett, minduntalan előtűnnek az üldöztetésiek is. Ez a két eredeti tévengés-sorozat felváltja egymást, előfordul együttesen vagy pedig mindkettő rövid időre el is halványul. A bántalom végszakaszát itt is elme gyengeség képezi.

Különbözeti kórismei szempontból jellemző — szemben a dübösség után fellépni szokott másodlagos tébolyodottsággal az, hogy nagysági és üldöztetési téveszmék itt tarka egyveleget képeznek, hogy az értelmi tehetségek elég tűrhető állapotban maradnak meg, hogy a körkép meglehetősen állandóságot mutat, s hogy a téveszmék regényes színezetűek.

Más nagyzási téveszmékkel szemben — pl. a terjedő hűdéses butaságnál — kiemelendő az, hogy a tébolyodott téveszméi igen allandók és legapróbb részleteikben is jól kigondolt rendszerességet mutatnak.

A tébolyodottság ezen alfajának gyógykezelése nem mindig eredmény nélküli. Sexualis izgalmi állapotoknál és az ezen alapuló paralgikus, hallucinatorikus és delirans tüneteknél, a brom-kalium nagy adagokban igen jó szolgálatokat tesz.

Nagyon elősegítik a gyógyulást a morphiium bőraláfecskendések is, különösen javalva van ezen megnyugtató szer paralgikus sensatióknál és ezen alapuló téveszméknél, és a tébolyodottság azon alakjainál, hol a körképet leginkább hallucinatiók képezik (klimacterium).

A bántalom előrehaladottabb szakában a betegre nézve az elme-gyógyintézet az egyedüli jótétemény, az itt foganatosított mérsékelt munka elvonja a beteg figyelmét, és megóvjja, hogy ábrándjaiba egészen bele ne mélyedjen: ugyancsak az intézet zárt falai megadják neki a biztonságot a külvilág szidalmi és csúfságai ellen, a beteg itt kellő nyugalmat talál arra, hogy sok esetben még mindig becses szellemi tulajdonait kellőképen érvényesíthesse.

31. Körtörténet. Eredeti tébolyodottság.

KATZIAN VICTORIA 26 éves, hajadon, pinczérnő, elme-gyógyászati kórodánkra 1879 augusztus 22-én vétetett fel. Anyja elnebeteg, 2 fivére tébolyodott volt. Beteg phantastikus díszben, feketesárگا szalagokkal, képekkel és talmi ékszekkel feleziczomázva jelenik meg a kórodán. Egy év óta állítólag királynő- és császárnőnek monlja magát, környezetét becsukatással és hasfel-metszéssel fenyegeti. Betegünk előkelő leereszkedéssel lép intézetünkbe azon hiszemben, hogy itt meg fog koronáztatni.

Már kis leány korában sem volt boldog „szülői házában”. Idegennek, mostohának érezte ott magát, sok bajt és nyűgöt kellett ott elszenvednie, mert keményen és szeretet nélkül bántak el vele, bosszantották és üldözték, úgyannyira, hogy néha napokig is sírt és tépelődött szomorú sorsán. Hozzá-tartozói arról értesítenek, hogy már gyermekkorában sem volt olyan, mint a többi gyermek, hanem csendes, ábrándozó, könnyen sérthető, nyafka, fel-lengző és „romantikus.”

7 éves korában ijesztő visiója volt. 9 éves korában magas származású-

ról kezdett itt-ott gondolkozni. Érezte, hogy «kitűnő tehetségű» és messze túlszárnyalja vele egykorú barátait. Játzás közben gyakran az a gondolat villant meg agyában, hogy nem lesz-e valamikor császárnő belőle.

12 éves korában szüleinek rossz bánásmódjából észrevette, hogy származását valami titok fedi. Érezte, hogy testvérei irigykednek reá. Az emberek mindig furesebben és különösebben viselkedtek irányában. Szülei és környezetének egyes személyei elutasítólag bántak vele, mások ellenkezőleg barátságosan, sőt hódolatteljesen is. Egy alkalommal a tanító így szólott hozzá: «Victoria, te az angol királynő (név-) rokona vagy.» Ez mélyen hatott reá. Később gyakran hallotta, amint utána kiáltottak: «Angolországi Victoria, te szép menyasszony;» néha szidalmakat is hallott.

Erre tépelődni kezdett és mindenféle regényes eszméi támadtak.

Havi haját 15 éves korában sápkörös és ideges tünetek kíséretében kapta meg. 16 éves korában «vérbetegsége» volt (morbus maculosus?). Ekkor ugyanis érzé, amint vére kékké alakult át és ezen értelemben magyarázta a bőrén mutatkozó kék foltokat is. Most már észrevette azt, hogy az emberek királynőket bántak vele. Alkalmilag az angol királynő arcképe jutott kezébe. Kiben az arcképi hasonlatosság folytán anyját ismerte fel. A nép gyakran «Sváborzági Victoriának» is nevezte. Hozzá tartozóinak beszédéből, továbbá a plébánosnak egy búcsújárás alkalmával tett megjegyzéséből kivette, hogy az angol királynő leánya, 3 hónapos korában azonban anyjától elvétellett és «tüpszüléknek» adatott át. Ezen beszéd közben felkapott megjegyzéseket nem tudta kiverni fejből, sőt bennok jövőjét illetőleg célzásokra találva, álmaiba szötte azokat.

21 éves korában szerelmi viszonyt kezdett egy tanítóval. Ezzel együtt-halván, gyönyörű álma volt, melyben anyai szeretettel pillantott egy kis Jézuskára. Már ekkor (1874) gyakran az a gondolata támadt, hogy kedvese talán a koronaörökös lehetne. Ezen gyanúját bizonyosság váltotta fel akkor, midőn a tanító egy alkalommal gyűrűt tűzve ujjára e közben majd reá, majd meg ő felségeiknek a vendégszobában felfüggesztett arcképeire tekintett. Ez alkalommal rögtön észrevette, hogy a császárhoz hasonlít. A nép is érté-sére adta, hogy a koronaherceg menyasszonya, völegénye pedig tudta, hogy ő angol hercegnő.

1876-tól fogva a betegség gyorsan fejlődött tovább, benyomási a külvilágból mindig hamisabbakká váltak, a beteg regényes, hóbortos, phantastikus személyiséggé fejlődött és már most magaviseletét is téveszméinek megfelelőleg alakította át.

Ábrándjainak légvárát a társalgásból felkapott egyes szavakból, hírlapi jegyzetekből, felszedett papírfoszlányok- és álmokból stb. építette fel. Ha regényeket olvasott és azokban vezérszínével megegyező helyeket talált, azokat szintén magas származására vonatkoztatta. Ezen regényhelyeket még évek után most is idézni képes («te vagy a királynő királynéja, hasonlítasz a boldogságos szűz képéhez, te gyönyörű Angela» stb.). A «Heimgarten» című folyóirat valamelyik beszélye különös befolyással volt a beteg állapotára. Ebből kiolvasta egész élete történetét. A «miult» című szakasz sötét és szomorú volt. Midőn a «jövő» címűt akarta elolvasni, melynek lapjai be voltak hajta, a könyv elveszett és így jövője titok maradt. Mindenesetre rózsás lesz az. Annvit azonban mégis kivett ezen olvasmányból, hogy már királynő és valószínűleg még császárnő is lesz belőle.

1877-ben álom közben tisztába jött avval, hogy születésére nézve nem «Katzian» álmaiban ugyanis nevelő atyja jelent meg előtte, börtönben, szalmán heverve, mellette jobbra kutya — a hűség jelképe, balra pedig macska

a hamisság jelképe foglalt helyet — Katzián mellett — ő tehát a hamis (nem valódi) Katzián. Midőn 1878 karácsony éjjelén templomba menet, a ház tulajdonosának fiára, Józsefere tekintett, az a gondolata támadt, hogy Mária lehetne. Midőn később a pinezébe menet kedvesére gondolva, világgosságot pillantott meg, azt gondolta, hogy az a szerelem tüze. Midőn érte aludni ment, mennyei kéj ömlött rajta végig. Szája telve volt édességgel és kezei mint a virágok illatoztak. 10 perc alatt mindennek vége volt.

Felvétele után a beteg neamsokára „Concordia” császárnőnek mondja magát, mint a mely nevet Schillernek „A harang” című költeménye is igazol. A magára aggatott piperét egészen hőbortos módon értelmezi. A nyakára kötött vörös szalag szerelmét, a fehér ártatlanságát, a feketesárga pedig császári származását jelenti. Egy koronaszzerű gombbal díszített rézkeretben foglalt gyermekí arczkép részint a kis Jézuskát, részint pedig a császári koronát jelenti. „Koronám legyen golyó és kereszt. A golyó azt jelenti, hogy sok osztály felett uralkodom, a kereszt pedig, hogy sok bajt és fájdalmat kellett szenvednem életemben.”

Téveszméjét csakhamar jelen környezetére is átviszi. A főápolónő Angolország királynéja, a tunár császár, az orvosok egyike a koronaherceg. Az előbbi pusztán anyai szeretetből vállalta el az ápolónői állást. Az ápolónők egyikéből előbbi kedvese lesz, a többi beteg pedig csupa ilarczos herceg, ezek valamenynyien kezéért küzdenek. Beteg követeli, hogy ezen botránynak sorozás által vessenek véget, hogy végre kitudódjék, ki a férfi és ki a nő. Hiszen férfiaknak a női ruhában való járás nagyon bajos.

A beteg néha napokig „nagy díszben” jár, úgy várva végleges koronáztatását. Gyakran császári követek jönnek ide miatta. Beteg többnyire kegyes, leereszkedő, gyakran erotikus, néha izgatott és ingerlékeny, mivel még mindig magas családját keresi és nem jöhet tisztába aziránt, vajjon az angol, vagy az osztrák császári házhoz tartozik-e. Ugyan mért nem hozzák el neki a „Heimgarten” című folyóiratot, melyben egész jövője benn foglaltatik. Ez a bizonytalanság borzasztó.

Azon hír, hogy a koronaherceg egy belga hercegnőt fog elvenni, legkevésbé sem hozza ki sodrából. A tudósításokat a lehető legzavartabb módon értelmezi. Így péld. a hercegnő Salzburgra jön (= Salz, a. m. keserű, Burg, a. m. tébolyda, tehát keserves tartózkodási hely), azután Schönbrunnba (= az intézet növeldeje, mely előtt szép kút áll); az esküvő az augusztinusok templomában fog végbemenni (= az intézet mellett álló kápolna, melyben a beteg utoljára augusztusban volt).

A beteg magas, derék természetű, boncztani elfajulási jelek hiányzanak nála, szeme idegkörös, tekintete ábrándos. Havi vérzése többnyire profus, dysmenorrhoeikus. Méhe virginális, erősen antevitált. Egész megjelenése kitűnően jellegzi a tébolyodottat. Az utóbbi 2 év folyamában téveszméi hővebb kifejlődést nem nyertek, sőt ritkulnak és a beteg most már kevésbé mutatja is azokat.

32. Körtörténet. A klimacterium korában kitörő elsöleges tébolyodottság.

SCHMELZ ANNA, 47 éves, hajadon, társalkodónő, felvétellett 1882 április 23-án. Atyja iszákos volt, több testvére görcsök folytán halt el. Egész családja hajlammal bír a hypochondriára, fellengző és izgékony.

A beteg gyermekkorában gyengélkedő, értelmiség tekintetében jól fejlett, de kezdettől fogva indulatos, ijedős volt, szeretete a magányt és bizal-

matlanságot árult el. 10 éves korában agyi tünetekkel vegyes súlyos betegségben esett keresztül. Havi baját 15 éves korában nagy nehézségek kíséretében kapta. Hőszámának megjelenését később is mindig has-, kereszt- és főfájás kísérte.

Beteg már 14 éves korában saját keresetére lévén utalva, sokat fáradt és anyjának komi halála folytán testvéreiért is nagy áldozatokat hozott. 1876-ig a beteg állítólag jó kereset mellett egészséges is volt. Állítólag, férfivel sohasem közlekedett. 1876-ban a klimacterium állott be nála (rendetlen, profus vérzések, feloldali főfájás, vértódulások, hőérzetek a fejben, fuldúgás, felhúgó aggasztó érzések, általános hágyvadtság). Ugyanezen időben súlyos beteg mellett, ki rövid idő múlva meghalt, ápolónői állást vállalt el. Ápolójának halála nagyon meghatotta betegünket. Ápolója ugyanis állítólag halálos óráján oda ígérte neki vagyonát, ha megmarad mellette. Beteg azonnal észrevette, hogy E.-nét és őt magát is ellenségek koruyezik. A ház népe olyan különös, barátságtalan volt, valami pap pedig folyton a beteghez akart tolokodni. A szakácsné és egy kézműves ebben segítségére voltak a papnak. A szakácsné mindent maga akart megcsinálni, a czukrásznál rendelt befőtt felnyitva érkezett meg, tehát valószínűleg az úton mérget tettek belé. Bor és sörnek olyan rossz íze volt, hogy egészen betegnek érezte magát tőle. Midőn E.-né, végső óráiban az orvosért küldött, eljött a pap néhány czinkosával és arra kényszerítették az asszonyt, hogy egész vagyonát az egyháznak hagyományozza. Beteg a kedves társaságot éppen ezen művelet közepette lepte meg.

Végrendeletének megírása után E.-né rögtön meghalt. nyilván természetellenes, borzasztó halállal. A beteg érezte, hogy ő is megkapta a sörbe tett mérég őt illető részét. legalább igen rosszul érezte magát. bal lába mintha hűdve lett volna. Egészen betegem, nagy ingerültségben került vissza nővéréhez, kivél ezen állapotában meg nem fért, amennyiben ezt is avval gyanúsította, hogy ellenségeivel egyetért, mire szárazdajkának szegődött el valami idegen országba. Havi baja nem tért többé vissza. 1878-ig még folyton feloldali főfájásban, vértódulásokban, tarkótíji égetésben, hőérzetekben, altestének feszültségében, szívdobogásban, háttáji fájdalmakban és bódító szagokban szenvedett, üldözéseket most már észre nem vett ugyan, de tévésznéit azért ki nem javította.

1879-ben újra szenvedni kezdett (váltakozó meleg- és hidegérzetek, úgy érzi, mintha feje és teste meg volna dagadva). A beteg újra félnék és bizalmatlanná lesz. Éjjel kopognak ablakán, a bokorban kalap nélkül férfit lát és erősen megijed. Láthatatlan ellenségeket érez: mivel az E.-nén elkovetet bínténybe be van avtva, az illető jezsuita pap és az egész jezsuita szerzet üldözi. P.-ben lakó nővére magához hívja, mely meghívásának 1881 november 13-án eleget is tesz.

Megjelenése alkalmával sógora elhalványul. A meghívó levéllel csak ide akarták csalni, hogy itt annál könnyebben bánlassanak el vele. Sógora is czinkostárna a jezsuitáknak. Véletlenül nővére és nővéreinek gyermekei megbetegszene. Észreveszi, hogy ezeket is a boldogult E. módjáról akarják láb alól eltenni. A gyermeknek phosphorszaga van, nővérének lehellete borzasztóan büzös, az árnyékszékek is nagyon bűdösek, meg vannak mérgezve. Az egész ház telve van fullasztó gőzzel, szobájának hátulsó ajtaja gyanús. Éjjel fekete alakok osonnak el ablaka alatt és csukott ajtóknál látatlanul lépnek szobájába, hol kínzó eszközöket vesznek elő. A kutyák egész éjjel vonítanak. Beteg már nem alszik, a félelem nem hagyja behúyni szempilláit. Ápril 4-én egyik rokonához menekül Grízczba. Útközben feltűnő

különös módon fékezik a vonatot. Vele szemközt a kocsiiban ijesztő szemű ember ül, ki folyton fixirozza — nyilván jezsuita. Ez később a vonatvezetővel is beszél, mire a vonat egészen lassan kezd járni. Félelmében elveszti eszméletét.

Gréczba érkezve, sírva kér segítséget rokonaitól úgy maga, mint nővére számára. Ismét visszaviszik P.-be és megnyugtatták. P.-ben újlag gyanús dolgokat vesz észre. Ernyő nyelet talál, mely fekete golyót tartó kezét ábrázol. Ezt a jezsuita vesztette el — a golyó nem egyéb, mint a méreglabdac, melyvel meg akarta mérgeezni. Éjjel a jezsuita folyton körülötte máskül és hatalmába igyekszik őt keríteni. Halálos aggodalmában ismét Gréczba menekül (ápril 22). A coupéban természetesen ismét benn ül a jezsuita, folytonosan szemmel kíséri és kezében ütításkát tart, ez persze tele van kízóeszközökkel. A jezsuita Gréczban az irtalma-ok kolostorába száll, nyilván annak priorát akarja tönkre tenni épügy, mint nővére is lassú, kínos halálnak néz elébe.

Beteg szívesen megy a kórházba, mivel ott egyelőre biztonságban vél lenni.

Középtermetű, elfajulási jelek hiányzanak, vérszegény, tengéleti elváltozás nincs. A méh vizsgálata eredménytelen. Beteg kóbor fájdalomokról, hűdési érzésekről, dagadtságról, főfájásról panaszkodik, anélkül, hogy objectiv tünetek volnának jelen. Másnap már a kórházban is mindenféle meggondolásra méltó jelenséget talált, félénkké, gyanakodóvá és bizalmatlanná lett. Azt hiszi, hogy a jezsuiták az ajtó előtt leskelődnek, gyanítja, hogy az ápoló személyzet meg van általok vesztegetve, éjjeli megtámadástól fél.

Időnkinti emésztési rendellenességeiből azt veszi észre, hogy mireny és ólommal akarják megmérgezni. Midőn nem régen főzeléket evett, utána elbódult és remegést érzett testében. Paralitikus nehézségeit is a jezsuitáktól származó méreg általi üldöztetés értelmében érvényesíti. Ez utóbbiak a császári háznak is ellenségei. József császárt is ők ölték meg. Az időnkint érzett rossz szagokat is üldöztetésével hozza összeköttetésbe. A legártatlanabb körülmény péld. a kakukszék és a békakurattyolás a közeli parkban is rá nézve bizonyos vonatkozással bír.

Dr. L. a minapiban kutyájának szájkosarát mutatta meg neki — ez azt jelenti, hogy nem szabad már beszélnie, be fogják száját tömni. Egyik betegtársa, kendő- és napernyőjével távozó férje után integet. A jezsuitáknak intett. Ugyanezen nő alkalmilag valamelyik beteg hazája után kérdezősködik — nyilván jegyzéket akar szerkeszteni a betegekről és át akarja azt adni a jezsuitáknak. Midőn az ápolónő egyszer a falat kaparja, ezt úgy értelmezi, hogy a ricsok meg fognak lazíttatni, hogy rajtok a jezsuiták könnyebben bejöhessenek. Véletlen látogatókat a jezsuiták és sógora szövetségeseinek tart, mivel azok egyikének a sógoráéhoz hasonló bot volt kezében, csak hogy hátán tartotta azt, nehogy a beteg megismerhesse. Minden kicsinyesség arra figyelmezteti és arra kell hogy figyelmeztesse, hogy ellenségeinek hatalmas idáig is elér. Leveleit Bécsben a postán elsikkasztották, cen-surának vetették alá és azután az emberek közt szétosztották, úgy hogy most az egész világ ismeri titkait.

Éjjel köveket dobálnak ablakúra, suttogást, gyanús morajt hall. Hallási hallucinációkat nem voltunk képesek megállapítani, de igenis szaglások, nemkülönben hallási — látási illúziókat. Tévedései nagyobbára hannis következtetések és a reális események költői kifestéséből eredő primordiális delíriumok.

Betegét állandóan félelem gyötéri, alig mer elaludni. Morphium és

bromkálium meggyújtja ugyan, ezen szereket azonban a beteg csakhamar visszautasítja, mivel az orvosok iránt is gyanakodni kezd. 1882 június 12-én az előreláthatólag gyógyíthatlan beteget hazája tébolydjában helyezték el.

34. Körtörténet. Nemi túlizgatás alapján fejlődött, sok tekintetben nemi irányú üldöztetési tébolyodottság. Átalakulásra mutató korai nagyzási téveszmék. Intermissio.

HLADIK 27. éves, nő, mérnök, a korodára 1877. június 6-án vététt fel. Atyja apoplexia cerebri folytán halt el: egyéb agy- vagy idegbántalom a családban állítólag nem fordult elő. A beteg gyermekkorában rachitishen szenvedett. Állítólag jól fejlődött, de különös emberkerülő, ingerlékeny modora, kedélyének gyors és indokolatlan változása folytán már korán feltunt. Famosodása óta nemi osztone mindig felette fokozott volt. Gyakori coitussal meg nem elégedve, egészen másfél évvel ezelőtt történt nősüléseig erősen masturbált. 13-17 éves koráig különös szellemi kedvetlenséget és emlékezeti gyengeséget mutatott, úgy, hogy csak nagy nehezen tanulhatott tovább. (Nemi kihágások folytán létrejött functionális kimerülés?)

1877. elején a beteg bizalmatlanná, gyanakodóvá, különössé lett. Azt találta, hogy csak úgy félyválról néznek reá és hogy háromnegyed arczéból gorombaságokkal sértegetik. Márcziusban avval állított be a rendőrséghez, hogy róla mindenféle becselendő hír kering, többek közt, hogy tiltott viszonyban él egy tanító nejevel.

Azt hitte, hogy minden oldalról figyelik, a hírlapokban mindenféle őt illető czélzásra talált és váltig erősíti, hogy csalónak, lumpnak stb. mondják. E miatt környezetét több ízben felelősségre is vonta. Elsődleges nagyzási téveszméi futólag már ez időben is voltak (herezeg, esiszár), csakhogy ezek előtte is megnagyarázhatatlannak tuntek fel.

Magaslatát a baj csak május közepén érte el, midőn a beteg útközben horvátországi parasztházban hályván meg, egyszerre élénken hallucinálni kezdett.

Amint ott ágyában feküdt, egyszerre csak hangok és léptek nesze utotte meg fülét, természetesen ő azonnal észrevette, hogy mindez neki szól. Gyűlést tartottak felette és ostromzár alá fogták. Hangok mondták neki, hogy titkos büntörvényszék előtt áll. Betegünk vádló és védő hangokat hallott. Az elsők egész hümlajstromát vetették szemére, az utóbbiak pedig itt-ott czélzásokat tettek az iránt, hogy a beteg magas személyek protekciója alatt áll stb. Valóságos „licitatiót” tartottak felette és a „grófi és herezegi” próbát is ki kellett állnia. Villámszerűleg lépett fel ekkor benne a gondolat, hogy mindez jól megfontolt terv szerint történik, hogy ellenségei őt megrontani, esztől megfosztani, hatalmas pártfogói pedig magas tisztségekre juttatni akarják. Minden későbbi alkotás csak ezen egy új rohamos hallucinatorikus tévengésének kialakításából keletkezett. Minden reflexio nélkül azon gondolat foglalta el, hogy a jezsuiták ellenségei, a esiszár és az udvar pedig pártfogolja. Mind tömegesebb hanghallásainak is ez volt tartalma. Finom, a távollból hozzá ható férfi hangok voltak ezek és sok személytől kellett származniuk.

A jezsuiták azt mondták neki, hogy most már el nem bocsátják, annál is inkább, mivel most már a trónra van kijelölve. Egy alkalommal bódító füstszagot is terjesztettek körülötte. Értésére adták, hogy csak akkor fogják abban hagyni az üldözést, ha az óvék lesz. Ez esetben majd pártolnak is. Hogy esztől megfoszszák, mindenféle badarságot csak-otgak fülébe pld. •Matyi fiam, te nagy esacsi vagy, én ösmerlek ám, de te nem ösmersz engem. •

A hangok egy más neve a trieszti becsületbírósigtól vette eredetét. Ezek adósságokat kerestek nála, a tanító telességének elcsábításával vádolták és azon gyalázatos vádat emelték ellene, hogy pénzért vémasszonyokkal volt dolga. Midőn utóbbi időben gyakori magömlései voltak, a becsületbírósig tudtára adta neki, hogy spanyol legyeket tettek borába. Ezen hangok különösen elalvás előtt voltak terhére. Még álmait is előremondották neki. Néha egész hangverseny volt fejében. Egy alkalommal pedig valami titokteljes hatalom ragadta őt karon, mi miatt nagyon megijedt és alig volt képes megszabadulni tőle. Esetleg azt is hallotta, hogy a császár koronaherceget keres benne.

Üldöztetését csak szegényesen és csak futólag volt képes indokolni azzal, hogy azelőtt került a társaságot és ezen körülmény talán ellenségeket szerzett neki. Alkalmilag a jezsuiták azt is megmondották neki, hogy egy nála talált költemény miatt üldözik.

Kezdetben ezen üldöztetések felingerelték a beteget, de később, midőn magyarási téveszméi jutottak túlsúlyra, »regényét« érdekesnek találta és ábrándosan mélyedt beléje.

Beteg skoliotikus, rhinobcephal, arca keskeny, bal homlokdomblja előbbre áll. Bal szájzug parietikus, ábrázata sajátosságosan eltörtödött, kifejezésében gyúnyos önteltség honol. Csekély fokú insuff. valv. mitralis. Egyéb negatív eltérés nincs.

Morphium adagolása mellett (2-szer naponta 0.04-ig bőr alá) a hangok lassunként tűnnek. Beteg rendezetté, cberre lesz, foglalatoskodik.

1878. október 14-én a beteg egészen tárgyilagosan beszél bajáról. Két hó előtt az a gondolata támadt, hogy ez mind csak csalódás, ezután a hangokra már nem kellett figyelnie és másfél hónap óta teljesen megszabadult tőlök.

Ezen alábbhagyás azonban csak egy hónapig tartott. Eire azután a rendőrség és a jezsuiták újra beszélni kezdtek hozzá. Meg akarták ölni, a »jus prima noctis«-t akarták reá erőszakolni. Az utcán kísérgettek a leányok és jeleket adtak neki, hogy éjjel majd hozzájönnek. Azt is hallotta, hogy Ferdinand császár fia. Midőn egy alkalommal támadólag lépett fel a rendőr ellen, le lett tartóztatva. Felismeretvéen, hogy beteg, 1880. január 9-én ismét a tébolydába került.

Beteg előkelő magatartással lép az intézetbe, megvető bizalmatlanságot tanúsít, tiltakozik a »börtönörizet« és a rendőrség vakmerő csínja ellen, gyúntni engedi, hogy Habsburg gróf és Osztrákország császára és minden további kérdést nehezeltve utasít el, azon megjegyzéssel, hogy most nincs kedve kihallgatást tartani. Beteg arca előbbeni kinézéséhez képest most eltörtöttni, korhadtni, figyelmét bennső folyamatai teljesen lefoglalják, úgy, hogy csak január 14-én válik hozzáférhetőbbé. Császári származását állítólag már 19 éves korában tudta meg, ezen körülmény azóta üldözői és pártfogói által egyaránt »távbeesületi úton« és távirtdai nyelven lett előismerve. A jezsuiták, kik a rendőrséggel összeköttetésben állnak, éppen származása miatt üldözik őt. Haragszik az »impressionáriusokra« azaz azokra, kik ajtaját berúgták, hogy hatalmukba kerítsék, közli velünk, hogy ezen ügy elintézése czéljából a katonai bíróságok már megkezdtek működésüket. Sajnálja, hogy pisztoly hiányában üldözőit le nem lőhette.

Beteg hallucinációi által nagyon el van foglalva. Gondolatait bizonyos távolból kiszívják belőle. Tízezer emberrel érzési és lénczösszeköttetésben áll. Fülösszeköttetés, hangerősítő szerek és valamennyi érző ideg igénybevétele által forcirozzák. Ezen rapport czélja megfigyelés és munka. Itt-ott

rosszakarói kellemetlen szagokkal bosszantják. A beteget további ápolás-
végett hazai tébolydjának adtuk át.

35. Körtörténet. Klimacterikus elsődleges tébolyodottság. Időnkint
nagyvási téveszmékkal vegyes terhességi és üldöztetési téveszme.

SPAHNÉ 53 éves, állítólag épelméjű szülők gyermeke. Egyik testvére
originárius (?) tébolyodottságban szenved, a másik pedig a klimacterium kor-
ában lett elmebeteg. Beteg havi baját 10 éves korában kapta és addig, míg
a vérzés meg nem eredt, állítólag elhíjult és egészen magánkülvül volt. 17 éves
korában gyakran lidérczommban, később méhszenves bajokban és vértó-
dulásokban szenvedett, ez utóbbiak miatt gyakran eret is vágtak rajta. Nemi-
leg igen izgékony és követelő volt ugyan, de sohasem történt nála fogamzás.
Havi vérzései mindig silányak és fájdalmasak voltak.

1866-ban az uralkodó hajtattott át városkájukon és ez alkalommal
kegyteljesen köszönt neki. Ez esemény mélyen meghatotta. Éjjel gyakran az
uralkodóról álmodott, többek közt álmodta azt is, hogy az meglátogatta és
vele bensőbb viszonyban áll. Egy alkalommal az uralkodó atya is eljött és
azt mondta: „No, ha olyan nagyon tetszik neked ez az asszony, hát vedd el.”
Napközben is gyakran ilyen ábrándokon járt az esze.

1874-ben beállott nála a klimax és a vérzések meglehetősen gyorsan szűn-
tek meg. A beteg nagyon meghízott, sokat szenvedett vértódulásokban, fel-
hígó félelmi és hőérzetekben, álmatlanság és globusban. (Erős érvágás).
Egyidejűleg elmeállapota is megváltozott. A beteg izgékonyvá lett, teen-
dőnél bizonytalanabb érezte magát és folyton kételvény voltak aziránt, valjon
dolgaít valóban jól végezte-e el. Nemsokára környezetének magaviselete is
gvanásnak tűnt fel előtte. Különösen 3 nő vonta magára bizalmatlanságát.
Gyakran oly kellemetlen szagot érzett, hogy elszédült és feje egészen meg-
zavarodott tőlük. Észrevette, hogy ezen szagot az asszonyok csinálták és
pedig azáltal, hogy mindenféle rongyot égettek el. Ezen fejlődő üldöztetési
téveszme korében primordialis nagyvási téveszmék is léptek most fel. Egy
alkalommal ugyanis az épen javítás felben levő templomba ment férjével.
A földgömb, melyen a szt. háromság foglalt helyet, fénylett az aranytól és
midőn a festők egyike az ő jelenlétében letörülte azt, saját képét pillantá
meg rajta. Erre nagyon megijedt és nem mert többé felnézni a képre, neu-
i ismerte meg egészen, hogy az az ő képe volt, hanem csak úgy gondolta.
Rövid idő múlva ismét a templomba ment és megszemlélte a földgömböt.
Ekkor azután arczéiben, fehér koszorú és menyasszonyi fátyollal az atya-
úristeure függesztett szemekkel látta rajta magát. Most az uralkodónak
„nobilis” köszöntése és a 60-as évek álmai és ábrándjai is ismét eszébe ju-
tottak. Az a gondolata támadt, hogy valami magas ezébra születetett.

Feltűnt előtte, hogy lázi orvosa, ki klimacterikus bajai miatt gyógy-
kezelte őt, most sokkal finomabb nyelven beszélt vele, mint azelőtt, sőt egy
alkalommal császárúőnek is czúnezte. Különben is a népnek egyes odavete-
tett megjegyzése elég támpontot szolgáltatott neki valami különös viszony
felvételére.

Ezen fejlődő nagyvási téveszmét azonban egyelőre képzelt terhesség
kapesán fejlődött sexuális üldöztetési téveszme takarta el.

1874 szeptember 16-án ugyanis a beteg, kinek vágyai netovábbját
úgyis mindig gyermekek képezték, azt vette észre, hogy teherben van. Ezt
testének duzzadásából (obesitas), havi bajjának kinaradása (menopausa) és

mindenféle furesa kívánságokból következett. E feletti öröme természetesen igen nagy volt és e miatt nagyon is vigyázott magára.

1874 november 1-én szomszédnőjétől kávéjához tejet kapott. Midőn ebből másnap ivott, egészen zavart lett a feje. Következő nap ez feltisztult ugyan, de most észrevette azt is, hogy daczára annak, hogy vére nem folyt, a magzat el volt veszve. Hogy elvetélt, azt abból gondolta, hogy köldöktáji fájdalmai voltak és altestében ürességet érzett. Véleménye szerint már a legközelebbi coitus újra teherbe ejtette, de magzata 3 hó múlva ismét elveszett. Így történt ez többször egymás után.

Végre megtudta, hogy három gyanús asszony éjjel boszorkányság által vette el magzatát. Éjjel ugyanis olyan csiklandozást érzett nemi szerveiben, mintha valaki coitust akarna végezni vele és ha ezt azután csendesen tűrte, elaludt, felébredésekor pedig a magzat megint el volt veszve.

Közbe-közbe nagyvási téveszméinek egyes jelei is mutatkoztak. Éjjel több ízben azt kiáltották reá, hogy „Koller Rézi” amit császári méltóság értelmében vélt kimagyarizandónak. Egy éjjel azt is hallotta, hogy a világon egyedül csak ő böcs, ő a „világ megtisztítója”. Úgy tetszett előtte, mintha a szűz Mária szótól volna így hozzá. Feltűnt neki, hogy annyian kocsiztak el háza előtt és észrevette, hogy mindezeket meg tudta tisztítani, szegény lelkeiket pedig megváltani. Megváltási művelete mindig haja kiránczigáltatásának érzetével volt egybekötve. Szobájában egy alkalommal valami szornyú kinézésű pipáló embert is látott. Koromfekete füstje lefelé szállott. Egyszerre csak az az ember gyönyörű szép és tiszta, füstje pedig hófehér lett és az ég felé szállott. Ez is általa megváltott szegény lélek volt.

Később azután megint a gonosz asszonyok üldözése miatt kellett szenvednie, kik irigyelték tőle azt a szerencsét, hogy anyává legyen. Mindazonáltal 1876 nyarán újra teherbe esett. Ezt azonnal észrevette azon érzésből, melyet a feszülő köldökszinór okozott (!) és a magzat mozgásából, melyeket azóta mindig érzett. Gyermekének megvédése kedvéért éjjelenként hüvelyét szorgalmasan betömte. Éjjelenként borzasztóan szenvedett üldözői miatt. Ezek ugyanis nem csak hogy gyermekét megöleldök, belemásztak testébe, hanem még saját életére is törtek. Ha erre azután éjjel felébredt, hallotta, amint az asszonyok gyorsan kiosontak a szobából és eldobták gyilkos szerszámaikat. Az asszonyokat, vagy elvarázsolt gyilkoló szerszámaikat sohasem láthatta vagy találhatta meg.

1878 elején éjjelenként férjének ágyát is recsegni hallotta. Ebből azt vette észre, hogy azok a gonosz asszonyok boszorkányság által férjét elcsábítva, avval láthatatlanul némileg közlekedtek, hogy végzett coitus után őt „kitakarítsák.”

Mivel beteg támadólag lépett fel férje és szomszédnői ellen, 1878 április 8-án tébolyidába kellett szállítani.

Beteg közép-termetű, csontváza eltérést nem mutat. Hasa meteorizmus és a hasfalak elzsírosodása következtében igen nagy. Hüvelye nagyon tág, méhe magas, de rendes állású, nem érzékeny, a méhszáj tátong.

Beteg rendszeren adja elő előzményeit, örül, hogy már most biztonságban van és a következő időben gondosan ápolja terhességét. Környezete iránt bizalmatlan, mivel azt hiszi, hogy az ellenséges szándékkal viseltetik magzata iránt, amit gyanús arckifejezések- és intégetésekből következtet. A kólikát, melyre nagyon hajlamosítva van, minden alkalommal ellenséges beavatkozásnak tartja. E miatt azután gyakran igen izgatott. A gonosz asszonyok itt is üldözik. Hallja gonosz feltevéseiket és hallja, amint bevallják, hogy férjével tiltott viszonyban élnek. Segély, védelem és a gyilkosók meg-

büntetéséért könyörgő leveleket ír egyházi és világi hatóságokhoz. 1878 május 6-án az árnyékszéken egyszerre azt vette észre, hogy magzata ismét elvesztett, néhány nap múlva azonban férjének pusztá látogatása folytán ismét terhesnek véli magát. Érezte, hogy férje hált vele, de nem látta, hogy ez valóban megtörtént. 1878 november közepén magzata ismét megmagyarázhatlan úton tűnt el, 3 nappal később azonban «láthatatlan úton» ismét terhebe esett.

Ezen terheltsége minden üldöztetés daczára még mindig fennáll. Hogy valóban terhes, azt többek közt abból veszi észre, hogy bizonyos étkektől és elégett hajjakhoz hasonló kellemetlen szagoktól miorodik.

1879-ben a nyár folyamán soká lappangva maradt nagyvási deliriuma újra felszínre került. Hallá, hogy ismét «Koller Rézi»-nek nevezték, tudomására jutott, hogy ő az egész föld eszármeja (mit előbbi földgomb-históriájára vonatkoztat), Sába királynője, a Napkelet királynője. Két primordialis deliriuma eddig egymással összeköttetésbe nem lépett.

Az elsöleges üldöztetési tébolyodottság egyik alfaja gyanánt említendő meg:

A perlekedési tébolyodottság.¹

A perlekedési tébolyodottság az üldöztetési alaktól annyiban különbözik, hogy itt jogi és nem testi (vitalis) sérelmek körül forog a beteg deliriuma: a kóros tévengés nem képzelt, hanem valóságos események és tények fonalan indul meg s a betegek nem a vedelmi, hanem csakhamar a támadó álláspontra helyezkednek. Megtörténik azonban nem egyszer az is, hogy a perlekedési tébolyodottság lefolyásában üldöztetési téveszmék is jelentkeznek, sőt nem egyszer a perlekedési alak transformatio útján üldöztetésibe megy át.

Azok az emberek, kik a perlekedési tébolyodottságba esnek, többnyire öröklés útján terhelt egyének: kimutathatók nálók a degeneratio (elfajulás) anatomiai jelei is (koponya-rendellenességek), már kora gyermekégekben szellemi rendellenességekben szenvedtek.

Legfontosabb és legkirívóbb körtünet ezen embereknél az ethikus elsatnyulás, «jogérzetök» sohasem bír ama mély erkölcsi alappal, mint az épelméjű embereknél. A jog előttök csak alaki jelentőséggel bír s arra szolgál, hogy önző céljaikat elérhessék.

Ugyanazon ethikus hiány folytán önzésök határt nem ismer, mások jogkörét semmibe sem veszik s magok érdekeit mindig előterbe tolják, s ha valaki érdekeiket, vagy véletlenül vagy csak képzelve megsérti, fektelen indulatosságban törnek ki.

¹ Lásd a szerző munkáját az idevágó irodalommal együtt: Allg. Zeitschr. f. Psych., 35. k.

A perlekedési tebelgyodottság candidatusait már elég jókor felismerhetjük. Mindnyájan nyakas, hirtelen haragu, brutalis és makacsul vitatkozó, önmagokat mértéken túlbecsülő emberek, kik ezen rossz jellemtulajdonságaiknál fogva minduntalan összetűznek. Értelmi tehetőségök rendszeren a középben álló. De meg azon esetekben is, midőn egyikok-másikok ritka éles esze által vonja magára a figyelmet, melyebb es pontosabb vizsgálatnál kitűnik, hogy az éles es logikus okoskodások között nagyon jelentékeny botlások is előfordulnak es lepton-nyomon álokoskodásokkal találkozunk. Emlekező tehetségek is nem egyszer hiányos, a hallott vagy látott dolgokat igen hibásan beszélik el.

Számtalan ilyen ember hibás jelleménél fogva az emberiségre nézve elethossziglan valóságos isten ostora. szenvedélyes rabulista, örökös perlekedő, némelyek a perlekedést valóságos szenvedélyből űzik.

A bántalom kiindulását rendszeren valamely elvesztett pör képezi, néha csak valamely kepzelt ígéretről van szó, minek beváltását csak kérni is a legnagyobb szemtelenség. Az elszenvedett veszteség feletti indulatos, haragos kedélybangulatjok nem a sértett jogérzetből származik, mint azt annak előtte hittek volt, hanem az erkölcsi es értelmi gyengeség folytán tamadt jogtalanság hiányzó erzetéből; ilyen alkalommal a józan meggondoltságnak csakhamar vege, s neu ismernek más célét, mint hogy megkeressék az állítólagosan elvesztett igazságot. Ennek keresésére indulva, nem törődnek már többet hivatásszerű kötelességeikkel, családjokkal, vagyonukkal.

Bizonyos idő mulva midőn kiheverték már bántódásuk feletti busongásukat, meghasonolva önmagokkal es a világgal, kilépnek eddigi duzzogó álláspontjokból. Bizva saját kóros önerzetökben es erejökben, a legnagyobb bizalmatlansággal viseltetve az ügyvéd iránt, önmagok kezdik a törvények cikkelyeit es a törvényes eljárásokat tanulmányozni. Midőn már azt hiszik, hogy most fel vannak kellőleg fegyverkezve, megkezdik a pert, beadványt beadványra halmoznak, felebbeznek minden lehető forumra.

Meg eddigi magaviseletökben van némi józanság, képesek meg indulataikat, felháborodásukat, beszédjüket is fekezni. Hovatovább újabb sikertelenségek es megaláztatások folytán mindinkább megátalkodottak lesznek, belátásuknak vége es teljesen összezavarodnak, nemsokára kiderül, hogy ez, az eddig csak talán szenvedélyből származó magaviselet, már betegség, minden belátás, körültekintés es

józság nélkül. A helyett, hogy belátnák azt, miszerint lépéseik azért sikertelenek, mert nincs igazságuk, ballépéseik sikertelenségeért a megvesztegetett bírákat okolják, pártoskodást emlegetnek, és véletlenül egészen jelentektelen eseményekből csak még nagyobb bizonyosságot merítenek magoknak. Ettől kezdve a betegek tiszteletlensége már nem ismer határt. A mindinkább terjedelmesebb sürgetések, beadványok, feljelentések telvék esupa becsületsértő kifejezésekkel, piszkolódásokkal, úgy, hogy a beteget hivatalból meg kell büntetni, mi lelki állapotát még súlyosbítja.

Már most azt hiszik, hogy vértanuk, hogy meg vannak csalva, és az egész törvénykezés csak komédia volt. Örületes következetességgel, nyakassággal, rabulistikus logikával és vakmerő szemtelenséggel támadják meg nem csak az igazságszolgáltatást, hanem eltagadják az ellenök hozott ítéletek jogerejét is. A pénzbüntetéseket, kárpótlást, adót megtagadják, megtámadják az adóvégrehajtókat, és a bírákat egyetemben az állam legmagasabb hivatalnokaival tolvajoknak, gúzembereknek, eskuszegőknek nevezik. Hadilábon állanak a nyomorult igazsággal és annak gonosz képviselőivel, ők az igazság és a jó erkölcs előharczosai, a brutális erőszak vértanúi. Egyik-másik zugügyvedi szerepre is vállalkozik, hogy megvédje az elnyomottakat, mint BUCHNER (Friedreich's Blatter 1870, p. 263) betege tette, ki az «elnyomottak társaságát» alapította, mindazok számára, kik nem kaptak igazságot, és az egylet alakulását a királynak is bejelentette. A laikus közönség sokáig félreismeri ezt a betegséget, s a háborgót nem egyszer keményen rendreutasítja: mert daczára hóbortos és a lehetlenségig menő badar kívánalmaiknak, törvényismeretök a lehető legpontosabb, beszédben való jártasságok nagy s kitünő ügyvivők lehetnének, ha nem szorgalmaznának épen hóbortos ügyet. Alig állották ki a rájuk mért büntetést, már újra hivatali becsületsértést követnek el, úgy tekintik őket, mint megrögzött garázdálkodókat, kikre a terhelő és büntetést súlyosbító körülmények egész sorozata háramlik: pedig következetes, hajlíthatlan makaesságuk tulajdonképpen csak betegségök folyománya.

Ily módon a betegek csak akkor helyeztetnek gondnokság alá és akkor kerülnek a rájuk nézve jótékony elmeügyinteztetbe, mikor ingó és ingatlan vagyonukat mind elperelték, mikor a bíróságokat a végtelenségig sértegették, a közcsendet megháborították, a törvény tiszteletét megingatták, mikor téveszmeikkel hozzátartozóikat is el-

tantorították, és mikor nem egyszer, magoknak ellenségeiken véres elégtételt nem szereztek.

36. Körtörténet. Perlekedési tebodyodottság, később mérgeztési és üldöztetési téveszmeek.

S.-né 23 éves, cipésznek törvényesen elvált neje. Atyja elmebeteg volt. Beteg makaessága és kiválóan fejlett igazságszeretete miatt már gyermekkorában feltűnt. 23 évvel ezelőtt férjhez ment, a nélkül, hogy férje iránt vonzalommal viseltetett volna. Frigyök csakhamar ismét fel is boulott, állítólag azért, mivel a nő első szüléseig éjjelenként az ágyba vizelt és ezen baja elsőszülött leányára is átszállott, ki fanosodása koráig szenvedett benne.

S.-né későbbi időben csak az által tűnt fel, hogy igen ingerlékeny volt, nagyon szeretett más emberek ügyeibe avatkozni, árnyávkodni és perlekedni.

A 70-es évek kezdetén úgy atya, mint bátyja ellalt. Betegünk a betegség elosztásával nem volt megelegetve és gyaauakodott, hogy az osztály alkalmával rokonai és a törvényszék 6000 forint erejéig rövidítették meg; ezen állítólagos sérelem többé nyugodni nem engedé. Betegünk jogi könyveket vásárolt, szorgalmasan tanulmányozá azokat, sőt ravasz módon az örökösödési iratok és családi okmányok megtekintésén kívül azok másolatait is megszerezte magának. Előrelátásában nem csalatkozott. Az említett iratmányok alajján azon meggyőződésre jutott, hogy az örökség tárgyalása alkalmával nagyobb pénzösszeget sikkasztottak el és aláírásokat hamisítottak meg, midőn pedig a bizonyítékokat ily módon szépen összeszedelegette volt, a királyi ügyészségnél beadta panaszát. Legnagyobb sajnálatára azonban tett lépései eredményre nem vezettek, anennyiben az elővizsgálatot csak igen fölületesen végezték és a mint később észrevette, részrehajlóan is jártak el. A jegyzőkönyvekbe csak hiányosan vették fel bizonyítékait, a szükséges törvényczikkeket nem mellékeltek, neki a szükséges bizonyítékok felhozását megnehezítették, úgy, hogy sikert nem arathatott. Végre belátta, hogy az albiróságok szintén érdekelve vannak a dologban, follebbezett, ismét el lett utasítva, erre magasabb beadványnyal, kísérté meg, és mivel észrevette, hogy az ügyvédek ravasz rókák, család és nem érnek semmit, újra a törvények tanulmányozására adta magát, mivel azonban mindenütt csak részrehajlásra és rosszindulatra bukkant: sérelmeinek orvoslását sehol sem találhatta fel, daczám annak, hogy valamennyi törvényszéket végig járt.

Egyuttal nyelvezete mindig kihívóbb és illetlenebb lett, emineus jogismeretei és nemes jogérzete mellett hivatva érzé magát arra, hogy elnyomott jogát érvényesítse és a családokat lealczázza. Epen ilyen lealczázás alkalmával került 1877. február 13-án legelőször hivatalos közegek becsületének megsértése miatt a törvényszék elé. Bünylatraméltó svádája és fényes védelme daczára ezen ügyét elvesztette és el lett ítélve.

Mindamellert S.-né a perlekedést és follebezést folytatta.

1877. augusztus 13-án már ismét hivatalbértés vétsége miatt áll a törvényszék korlátja előtt.

Betegünk hatalmas aktaesomóval jelenik meg, a hozzá intézett kérdésekre részint a perrendtartás egyes szakaszaival, és pedig olyan folyékonyan, mintha csak a miatvínkot mondaná, részint pedig valamely okmány felolvasásával felel, habár az néha épen az ellenkezőt bizonyítja is.

Erősen megmarad a mellett, hogy az általa megtámadott személyek az illető kritikát megérdemlelték és hogy azon egy betűt sem fog változtatni.

•Az igazságügyminiszterhez•. - szavalja S.-né felállva és a szék támláját szószerűen használva. •az igazságügyminiszterhez fogok fordulni és személyesen értesíteni az ellenem szót eseményekről. Ha pedig véleményem ellenére ő sem nyújtana elégtételt, a birodalmi törvényszékhez fogok folyamodni, melynek a családok leleczázása remélhetőleg sikerülni fog. Vagy talán azt hiszik, hogy a semmitűszékhez nem tudom az útát? Én csak jogomat kívánom, semmi egyebet és meg vagyok győződve, hogy mindent vissza fogok nyerni, a mit tőlem gyalázatos módon elraboltak.

(Dorgó hangon.) Nem fogok előbb nyugodni és végre ő Felségénél fogom feljelenteni az ügyet.

A tárgyalás alkalmával felolvasott orvosi vélemény oda irányúl, hogy S.-né porlekedési tébolyodottságban szenved. Ennek felolvasatása alatt S.-né nagy ingerültség lép meg, melyet csak alig képes palástolni. Egyes halk gúnyos felkiáltások törnek ki belőle, mint: •és törvényszéki orvos mond ilyet!• •tehát ez is czimbora?• •egyéb semmi!• •én és elmebeteg!•

A vélemény befejeztével a legnagyobb indignációval arezvonásain, •neveléses!• úgymond, és ajánlja magát, ellugya a ternet.

S.-né beszámíthatlanság miatt büni és büntetés alól fölmentik, mire ő folytatja querulálását. Végre miután rokonait világos nappal az utcán gorombán insultálja, elfogatik és a tébolydába lesz felvéve.

A beteg behozatala alkalmával ünnepélyesen tiltakozik az ellen, hogy szabadságitól megfosztották, a bíróságot, az ügyvédek stb. a legocsmányabb vádakkal illeti, sőt a törvényszéki orvosokat véleményük miatt azzal vádolja, hogy ők is megvesztegetett részesei az ellene szótt fondorlatoknak és összeküvésnek.

Megtartja impudáló magatartását, bízik jogában, számtalan promemoriát ír és ezekben csak úgy hányja-veti maga körül a polgári és büntető törvénykönyv, a perrendtartás stb. szakaszait, sőt végre ömagaét esodálva, a következő szavakban tör ki: •oh! én járatos vagyok ezen pontokban, erre nézve kifogás nem lehet, a végtárgyalásom feletti hírlapi cikkben is olvasható annak elismerése, hogy a perrendtartást tőről-hegyre ismerem. Bizonyítékaim szellememet villanyszerűen fogják megvilágítani, csodálkraméltó föllebbezést szerkesztettem, a tárgyalás alkalmával úgy tűnt fel előttem, mintha a törvényszék csupa vádlottból állna és én volnék a bíróság. Reszkessenek előttem az alattomos Tartúffok. A hírlapokban állt, hogy az utolsó minisztertanács alkalmával a Gr.-i bírót lehordták (!) Különben nem vájja ki holló a holló szemét•.

A beteg jövődöbeli győzelmének előérzetében kéjeleg és telivér ménehez hasonlítja magát, mely tovaszárgulva mindent maga alá tipor. Atyjának egész végrendeletét meg fogja tudni, mivel az csak sajtúkezfi, a jegyző által alá nem írt, törvényes formákkal nem bíró okmány. Fel kellene benne emulítve lenni az oknak is, a miért gyermekeit pusztán csak illetékeikre szorította.

Ilyen érzések és gondolatok közepette a beteg mértéktelen kevélység és fömléjázásban kéjeleg. E mellett folyton ármánykodik, querulál, beteg-társainak fogadatlan prókátorát képezi, kifogásolja és bírálhatja a házirendet és a ház hivatalnokai és szolgálói iránt gorombán és dölyfösen viselkedik. Hogy a beteg dialektikája és a törvénykezés terén tanusított éleselméjúsége daczára meunyre meg van zavarva, azt nagymérvű ingerlékenysége mutatja leginkább, mely utóbbi gyakran mértéktelen haragos indulatokban tör ki, minek folytán még a tébolydában is alig lehet vele együtt megélni. Említett kitorései alkalmával ismételten különben lappangó vagy legalább rejtve tar-

tott üldöztetési téveszméket is találtunk nála (el akarják itt venni az eszét, mérgezett gyógyszereket adnak neki).

S.-né középtermetű, jól conservált nő. Arczkifejezése kevélység és számító ravaszságot küöl.

Bal arczele keskenyebb mint a jobb és kevésbé innerváltabb is. Egyéb esontvázi vagy vegetatív eltérés nincs.

Az utóbbi két év folyamán a perlekedési tébolyodottság képe mindinkább háttérbe szorult és helyette az egészség és élet képzelt veszélyeztetésén alapuló üldöztetési téboly lépett elő, bizonyosságnál annak, hogy a két kóralak valóban közeli rokonságban áll egymással. Beteg az igazgatósághoz intézett promemoriában már csak esetleg érintette előbbi peres ügyeit és e helyett környezetét azzal vádolta, hogy életére tör. Láttá, hogy környezete értelemteljes pillantásokot vált, az ő tekintetét nem bírja ki, elpirul és zavarba jön alatta, esetleg a padlóra jutott foltokat elszórt mérég nyomainak tartja, az ápolónők egynémelyikében ellenséges rokonainak szolgálóit, bérelt orgyilkosokat ismert fel.

Gyakori gyomorhurutja mindannyiszor a történt mérgeztetés bizonyosságnál szolgált. Az ételek ilyenkor méz- és fémízzel bírtak. Visszahatásként gyakran mértéktelen haragos indulat jelentkezett, ez alatt a beteg rohamosan el- és törvényszék elé kíváncskozott, mindent összetört és csak nagy bajjal volt megfékezhető. Sőt ilyen indulatok alkalmával öntudatát is elveszíté és később a történetekre vissza nem emlékezett (kóros indulatok, mint az agy súlyos megbetegedésének további jelei). Havi vérzései alkalmával a beteg igen izgatott, ingerült volt, migrén és neuralgikus fájdalmak által kínoztott. Ápoló intézetben helyezük el.

2) Az elsőleges tébolyodottság nagysági téveszmékkel.

a) *A vallásos tébolyodottság.*¹

Az elsőleges tébolyodottságnak fellengző téveszmék által jellegzett kóralakjai közül a vallásos tébolyodottság ugy társadalmi, mint klinikai szempontból igen jelentékeny szerepet játszik.

Már a betegek előélete is oda utal, hogy elmebetegségre és pedig ép ezen kóralakra vannak hajlamosítva. Sokszor a bekövetkező elmebetegség, csak mintegy folytatólagos további állomást képez a már gyermekeségtől fogva hóbortos és vallásos tulzásokban rajongó betegek életében: az egész körkép nem egyéb, mint a betegek kóros jellemének »hypertrophiája.»

Az ezen kóralakban megbetegedő egyének már különben is

¹ MARC, Geistesstörungen, übers. von Ideler, II. p. 153; IDELER, Lehrb. d. ger. Psych. p. 148; ugyanaz, Der relig. Wahnsinn, Halle 1847; DAMEROW, Allg. Zeitschr. f. Psych. 7. p. 375; DAGONET, Traité p. 278; IDELER, Versuch einer Theorie des relig. Wahnsinns, 1859; CALMÉL, de la folie, t. 1; MOREL, Traité de la méd. legale p. 94; MANDSLEY, übers. von Böhm, p. 218; SPIELMANN, Diagnostik p. 220; DARDEL, Gaz. des hop. 1862, III.

elmegyengék, korlátolt elmetehetseiknél fogva nem képesek fel-fogni a vallás ethikai jelentőségét, a vallás lenyegét csak a szertartások külszínében keresik, és az elmegyengéket jellemző korlátoltságuknál és lustaságuknál fogva minden igyekezetek csak oda irányul, hogy a vallásos rendeleteket, félreértett külsőségeit megtartsák. Ily módon ez a hazuról hozott vallásos egyoldalúságuk mindinkább növekszik; nem csekély befolyást gyakorolnak ilyen egyénekre az ékeszóló hittérítók és zelota lelkészek, kik az egyház szenvedéseit, ellen-segeinek támadásait, a mennyet és a poklot oly annyira riktó színekben festik, hogy az ezen kóralakra hajlamosítottak nagy mérvben felingerülnek és teljesen összezavarodnak.

A balsors csapásai is nagy befolyással vannak ilyen egyénekre: mindinkább elidegenednek a világtól, és egészen a vallás karjaiba vetik magokat.

Számos, vallásos tébolyodottságban megbetegedő egyénnél már a fanosodás időszakában is mutatkoznak az ezen kóralak bekövetkezését gyanítottó előjelek. Izzgatott kedélyűek, vallásos kérdésekben rajongók, papok akarnak lenni, zárdába kíváncsoznak, búcsukra járnak, nem egyszer vallásos látományaik is vannak.

A lappangó időszak eltarthat hónapokig, évekig. Nőknél chlo-rotikus tünetényeket, hystériát, hőszám-zavarokat, férfiaknál hypochondrikus panaszokat észlelhetünk ezen időszakban. Ezenkívül mindkét nemnél jelentékeny sexualis zavarok mutatkoznak: a nemi ösztön túlságosan erős, korán jelentkezik és így önfertőzésre vezet.

A vallásos tébolyodottság candidatusai ezen időszakban kerülnek a munkát, gondolatokba vannak mélyedve, sokat olvassák a szent írást, vallásos történeteket, búcsújáró helyeken ögyelegnek, kötelmeiket elhanyagolják. Vallásos felmagasztaltságuk idejében (nőknél a hőszám) rendszeren erotikusok, onanizálnak, vagy túlságosan elvezik a nemi örömöket: észlelhető az is, hogy ugyszólván szellemileg bujálkodnak, egyes szentekért, papokért rajonganak.

A valódi betegség kitörését a szervezetet gyengítő befolyások szokták előidézni; ilyenek heveny betegségek, túlságos nemi kicsapongások, vagy pedig a vezekelés és bőjtöles folytán keletkezett kimerülés. A szellemi okok közül a csalódott szerelem, balsors, izgató predikációk, ájtatosságok szerepelnek, az utóbbiak lelkiismereti furdalásokat támasztanak, és kételyek támadnak az örök üdvösség elnyerése iránt.

A bántalom beköszöntését agyvizsgálomra mutató hallucinációk jelzik. beteg az elragadtatásig felhevül, és álmatlan lesz.

Az a finom érzete támad, mintha az isten lehellete hatná át bűnös testét, ennek folytán elfordul a világtól és annak minden gondjától. Egész valóját a megdicsőülés érzete lengi át, mintha a szent lélek fogta volna körül — nőknek ilyen alkalommal igen élénk nemi izgalmak vannak, közöset éreznek, mi később arra a téveszmére vezet, «én vagyok az isten anyja.» Ezen vallásos elragadtatáshoz nem egyszer kateleptikus tünetek szövednek.

A hallucinációk eleinte csak visiók, a betegek látják a megnyílt eget. az isten anyja rájuk mosolyog. megjelennek nekik az apokalyptikus csodái, földön túli fény övezi őket körül stb. Ha ezen hallucinatorikus merengések többször ismétlődnek, akkor már hangokat is hallanak: «te vagy az én szerelmes fiam», hallanak jóslatokat, ígéreteket, és felszólításokat, hogy legyenek próféták.

Ilyen hallucinációk benyulnak a kórfolyamat legkésőbbi szakaszába is. Az elzárkózás, az önfertőzés szokták ezeket leginkább kiváltani. Az érzéki csalódások útján téveszmék keletkeznek, a férfiak a világ «megváltójává», a nők az «isten anyjává» lesznek.

A téveszmék rendszeresen igen gyorsan szoktak kifejlődni, a menyében ezek a ferde észjárású emberek csakhamar elvesztik józan eszméletüket. Azt a csekély ellentállást, a mit néha-néha éreznek, az ördög kísértésének tulajdonítják és csakhamar mitsem törődnek vele.

Amíg a téveszme egészen friss, amíg indulatok színezik és hallucinációk kísérik, addig a beteg rendszerint annak értelmében cselekszik, a pusztában prédikáló ártatlan szerepére vállalkozik, a világ reformatora, megváltója lesz; mi mellett nagyon természetesen neveltsége válik, és lehetetlenné teszi magát a társaságban; máskor a vallás érdekében harcra kél s ad majorem dei gloriam, tüzzel és vassal pusztítja a hitetleneket bizonyos elmúlt idők physiologikus (?) rajongóinak módjára.

A fellengző vallásos tébolyodottságnál is ép úgy, mint a depressív üldöztetési tébolyodottságnál, a beteg viselkedését illetőleg két szakaszt szoktunk megkülönböztetni, az első szenvedőleges szakaszban beteg a hallucinációk és sublim érzések irányában tisztán a szemlélő és felfogó szerepét játssza, később tettleges lesz, mert téveszméjét érvényesíteni akarja és ez által a világgal összeütközésbe jő. A kórkép lefolyásának sajátosságos vonását képezi az, hogy vannak az elmerengés, a felhevülés időszakai mellett lehangoltsági, depressív

szakaszok is; akkor ezek a lelkes világreformatorok, messiások és isten-anyák töredelmes töprenkedésbe esnek, önérzetök nyomott, ketelkedni kezdenek isteni hivatások felett, érzik, hogy bűnösök, belátják, hogy tisztulniok, vezekelniök kell: nem esznek, mely szótlan-ságba merülnek, remeteségre és öncsonkításra hajlandók, és szívszorongási érzések, nemkülönbén ördöngös látományok folytán felnek az ördögtől. Ezek a damonomanikus ijedelemek csakhamar elmúlnak, a remeteélet, nemkülönbén a kizárólagos vallásos gondolkozás csakhamar ismét isteni látományokat idéz elő.

A bántalom további lefolyása majdnem minden esetben ugyanaz. A betegek lehetlenné tevé magokat a társadalomban, csakhamar a tébolydába kerülnek s itt bő alkalom nyílik a tanulmányozásra. Kedvező esetben, ha a beteget a tébolydában az imádkozástól és a vallásos elmelkedésektől elvonjuk, megcsök, hogy a fenállott vallásos felmagasztaltság megszűnik, a hallucinációk eltűnnek, s a beteg észre tér, illetve előbbeni eléggé türehető vallásos ferde felfogása mellett marad. A hajlamosítás azonban felette nagy: a legesekélyebb szellemi vagy testi okra azonnal bekövetkezik a visszaesés. Ha a betegek tébolydába kerülnek és ott nem gyógyulnak meg, akkor szabadságuk elvesztését valóságos martíromságnak, megpróbáltatásnak tartják; vertanuknak hiszik magukat, és edes semmitévésben boldogító hallucinációk közepette avval vigasztalják magokat, hogy megváltói szerepöknek meg nem érkezett el az ideje.

Eleinte ezek a betegek az intézetben nagy izgagát okoznak, egyes betegeket teveszméikkel tele beszélnek, máskor fanatikus kitörésekben dühöngenek, hogy milyen istentelen környezetben kell lenniök: később teveszméik elhalványultával megnyugosznak, és némelyek az intézeteknek legszorgalmasabb munkásai.

Nyomasztó tartalmú teveszmeék folytán, mikor az ördöggel viaskodnak, böjtölnek és egyébkint sanyargatják magokat, a táplálkozási ellenkezés nagyon közönséges jelenség, de sohasem olyan fokú, hogy műtetetéshez kellene folyamodni.

A vallásos tébolyodottak nagy mértékben önvészélyesek. Öncsonkítások úgyszólván napirenden vannak nálök, ezeket a beteg részint önszántából, részint hanghallások alapján viszi véghez. Lovat Mátyás nevű beteg keresztre feszítette magát. De másokra nevezé is veszedelmesek lehetnek, egyrészt rajongások, másrészt parancsoló hangú hallucinációk és bibliai helyeknek hamis értelmezése folytán.

A vallásos tébolyodottság végkimenetét szellemi gyengeségi ál-

lapotok kepezik: ilyen állapotban a teveszme a beteg előtt már csak inkább phrasis, mindennemű hallucináció vagy szenvedélyes felindulás nélkül.

Tökeletes szenvtelen butaságba a vallásos tébolyodottság sem megy át.

37. Körtörténet. Vallásos tébolyodottság. Öncsonkítás.

WINDISCH. 22 éves, hajadon, parasztleány, psychopathikus apa gyermeke. Beteg állítólag jól fejlődött, de vallásos túlbuzgósága által már korán feltűnt, 16 éves korában súlyos typhust állott ki és utána csak lassan udült fel. Fünosodása korában (17 év) többször (nem hysterikus) convulsiói voltak és ezekkel együtt vallásos túlbuzgó iránya is annyira fokozódott, hogy időnkint fellengzési állapotok lepték meg, a beteg szent énekeket énekelt és ábrándos vallási szemlélődésekre merült. Másrészt erotikus izgalmak félreismerhetlen jelei. Önfertőzésre gyanús.

4 hét előtt álmatlanság és visiókkal vegyes psychikus izgulom vette kezdetét. Betegünket több ízben a mezei munkáiml átshellenültén, mintegy önkívületben lepték meg. 1875 december 20-án megszökött Grázba, hol prédikálva, térdelve és énekelve fogták el az utczán és hozták a kórházba. A beteg vallásos exaltációban énekelve, prédikálva, és jósolva lép a kórházba, elmeséli, hogy az utóbbi hetekben isteni személyek jelentek meg előtte és kivilatkoztatták neki, hogy vegye magára a világ bűneit és mentse meg azt vallásossága által. Azért jött Grázba, hogy kínoztassa magát, itt várja el martyságát, de azt hiszi, hogy meghalni nem tud, mert már meg akarták ölni, de sikertelenül. Mindezeket czikornyás irodalmi nyelvezettel, megdicsőült arccsal adja elő. Kevéssel felvétele után arra kérte egyik betegúrát, hogy kínozza meg és miután ez persze vonakodott, torkon ragadta és fojtogatni kezdte. Annyira felingerült, hogy rögzíteni kellett. Betegünk az éjet álmatlanul, vallásos lelkesedésben töltötte, másnap örült a kiállott kínoknak és az állítólag reávert lánczokat rózsakoszorúnak akarta elvinni magával haza.

Testének vizsgálata alkalmával kicsiny, különösen a homlokai részen keskeny és alacsony koponyát találtunk nála. Méh szűzi, erősen balra fordult.

1876 újév éjjelén ismét látománya volt. Beteg egészen megdicsőülten az ablakrác mögött állott. A hozzá feltekintő népet a testéből kisugárzó fény világította meg. Lénye úgy hatott át a rácson mint valami szellem. Ezen tünemény azt jelenté, hogy neki valami magas hivatása van. Délután annak jeléül, hogy még ma vértanúságot fog szenvedni, ivégeserepet szűrt nyakába. Január 1-án ismeretlen módon ócska csorba konyhakésre tett szert és avval elkezdte fűrészelni nyakát, hogy — amint mondá — - vér folyjon az igazságért és holdognak érezte magát, hogy ilyen istenfélő, kegyes cselekedetet végzett. Később a táplálkozást is megtagadta, csak hogy elnyerje a menyországot. Itt-ott átszellemült hallucinatorikus állapotai vannak, ezekben nyitva látja a menyországot.

A tébolyda nyugalmanak befolyása és a cultus tárgyainak távoltartása mellett a betegnek figyelme rendszeres munka által lassan más irányba tereltetett és ezzel egyszersmind vallásos exaltációi és hallucinációi is megszűntek. A beteg lassankint túlbuzgó vallásos jellemének fokára tért vissza és néhány hó múlva hazájába távozhatott.

38. Körtörténet. Vallásos tebolyodottság.

EHMANN, 42 éves, nős, földműves, 1874 június 5-én vallásos örültség miatt hozatott a tebolydába. Beteg állítólag öröklés által terhelve nincs, testiileg mindig egészséges volt, mértékletesen élt, de falujában garázdá, perlekedő és veszekedő ember hírében állott. Sőt azzal is gyamsították, hogy egy alkalommal hannis esküt tett.

1873 őszén missió volt a faluban, melyet betegünk szorgalmasan látogatott. Ez alkalommal általános gyónást is teljesített és állítólag igen szigorú penitentiát kapott. Innen kezdve egész lénye megváltozott, munkáját elhagyta, egész nap a templomban őgvelgett, kenetteljes viselkedést vett fel és azt állította, hogy magasabbra van hivatva, haját és szakállát hosszúra növesztette, mivel teste szent, nem szabad megeseonkítania. Amint egy alkalommal a templomban énekelt, a gyertyatartóról mesterséges virágok hullottak alá. Ezeket gomblyukába tűzte és kinyilatkoztatta, hogy az menyasszonyi ajándék, mely az égből hullott alá, mert ő a boldogságos szűz vélegénye, a jövőben ő fogja kormányozni a világot, hiszen a régi úristen már nem ér semmit. Egyedül neje és gyermeke akadályozzák abban, hogy szűz Máriát azonnal elvegye, no de mihelyest kormányra jut, ezt a haszontalan esőseléket majd el fogja tenni láb alól.

1874 május 10-én újabb missió után a beteg még hóhortosabb lett. Most már csak az égből aláhullott virágokkal díszített fűnepsi ruhákat viselt, méltóságteljes, kimért léptekkel járt az utcán, kenetteljesen beszélt a többiekkel és azt állította, hogy csak úgy eszelepszik, a mint az neki felülről meg-hagyatott.

Dolgoznia nem szabad, mivel a missionárius azt mondotta, hogy magasabbra van hivatva, felesége- és gyermekeiről pedig az úristen fog gondoskodni.

A tebolydában előkelő semmittevésben tetszeleg magának. Távol marad a többi betegektől és fenséges küldetésében kéjeleg, de arról csak keveset közöl. Gyakran ítszellemlűlt arczezal áll az ablak előtt. Éjjel keveset alszik, nyilván hallucinációi vannak.

1875 január 6-án elhagyja zárkózott magatartását. Mindenhatónak nyilatkoztatja ki magát, már egy hónap óta bír mindenhatóságának tudatával. Naponkint látja az isteni ítéletet és a boldogságos szűzet. Az utóbbi középen térdel piros ruhában, az atyaisten pedig mellette veres siphával fején. A menyország szép kék és tele van gyönyörű oltárokkal. A mennybeli uraságokkal ugyan még nem beszélt, de a missionárius a gyónás alkalmával azt mondotta neki, hogy az isten fia és hogy tennél is több lesz. De ez eddigelő még titok. Erre vért izzadt. Az E i templomot az ő számára tartják fenn. Most még nem tehet csodákat, mert még az oreg isten kormányozza a világot. Krisztus tulajdonképen csak szent János, Máriának valódi fia pedig ő, hiszen Mária őt mint istennek fiát segítségül is hívta. Meghulni sohasem fog, hanem majd testestől mennybe száll, hol isten helyét foglalja el és isten jobbra mellett fog ulni.

A boldogságos szűz képénél bot és gyűrű esett le az égből, a templomban virágok. A bot nem egyéb, mint a büntető vessző, melyvel sújtania kell, a virágok a régi istennek jelei, ezt most elmozdították és helyét ő fogja elfoglalni. Valami ócska esernyőről egészen komolyan azt hitte, hogy az a mennyből hullott alá és az istentől származik! Máriát mennyei feleségének nyilvánította, neki azonban addig itt a földön kell maradnia, míg földi neje meghal, kihez különben soha sem szabad többé visszatérnie.

Minden, a mit tesz, csak felsőbb inspiráció folytán történik. Feladata templomok látogatásában áll. Dolgoznia egyebet nem kell, mivel mindenható. A tébolydát isten házában tartotta.

Szenülődő, előkelő és kegyes élete annyira tetszett a betegnek, hogy hasznos foglalkozásra bíró törekvéseinket udvariasan ugyan, de határozottan visszautasította. Mint nem közvetélyes beteg, eltartás végett községének lett kiadva. Két év után alkalmam volt a beteget futólag látni. Ekkor nyugodtan feküdt ágyában, várva az időt, a mikor isteni hívását meg fogja kezdeni.

Érdekes volt egész testének — kivéve a nyelv nyákhártyáját és egy pontot koponyája tetején — anæsthesiája és analgesiája. Beteg a legerősebb villanyos ingereket nem érezte. Szemei befedtven, tagjainak helyzetváltoztatását nem érzékelté, daczira annak, hogy az előírt mozgásokat a legpontosabbban, minden ataxia nélkül vitte ki.

b) *Az erotikus (szerelmi) tébolyodottság. Erotomania.*¹

A szerelmi tébolyodottság, az elsőleges tébolyodottságnak összes alfaja között a legritkább és a legkevésbé is van tanulmányozva.

Eddig megfigyelt eseteimben a betegek már eredetileg hóbortos es eszelős egyének voltak, részint az öröklési hajlamosítás, részint pedig gyermekkorukban kiállott agybántalmak folytán.

A betegség lényege ama teveszme körül forog, hogy a beteget valamely előkelő hölgy vagy férfiú nagyon kitünteti és szereti. A betegek szerelme igazán szerföldrötti, romantikus, de — a mi különös — tisztán platonikus. Ezek a betegek nagyon emlékeznek a középkor vándor lovagjai- és lantosaira, kiket Cervantes, Don Quixote-ban annyira kigunyolt.

Mint fiatal emberek båtortalanok, a társaságban — főleg a más nembeliek között — ügyetlenek. A nemi ösztön tárgyilagos kielégítésére czélzó vágyakozást hiába keressük nálok; sőt férfi betegeim egy részénél a nemi ösztön határozottan hiányzott, vagy pedig rendellenesen a saját neme felé volt irányozva, és így önfertőzés útján nyert kielégítést.

Jellemök rendellenessége már elég korán abban nyer kifejezést, hogy kedélyök lágy, asszonyias. A később bekövetkező primordialis deliriumok első nyoma már nagyon korán, sokszor a fanosodás idejében is jelentkezik, ilyen egyének valamely ideált képzelnek magoknak s azért rajonganak; vagy pedig szerelmesek lesznek valamely idegen nőbe, kit soha, vagy talán csak egyszer pár pillanatra láttak. (SANDER). E mellett egész lényöket bizonyos erélytelenség, ábrándo-

¹ MARC. Die Geisteskrankheiten, übers. von IDELER, II. p. 128; DAGONEI, Traité p. 284.

zás jellemzi, különös kedvöket lelnek abban, ha elmerenghetnek a tárgyaltalan világfájdalom és más hypochondrikus gondolatok felett. Álmódozva és elmerengve szövik tovább a szerelmi regényt, melyhez mesés történetek és álmoképek szolgáltatják a további anyagot.

Egy napon csak felfedezik valamely magasabb rangú nőben vagy férfiban rég keresett és megtestesült ideáljokat.

Ezzel egyszersmind megkezdődik a betegség lappangó időszaka. Az illető egyén arcvonásaiban, szempillantásaiban és taglejtéseiben azt vélik észrevenni, hogy érdeklődik irántuk. Józan eszméletek ettől a perctől kezdve oda van. A legjelentéktelenebb eseményekből is azt olvassák ki, hogy viszont szerelemre találtak és hogy közeledjenek. Másokat illető újság-hirdetéseket is magokra vonatkoztatnak. Végül bekövetkeznek a hallucinációk is. Szerelmök ideáljával hallucinációk útján kezdenek közlekedni. Nem hiányzanak az illúziók sem. A szomszédban társalgók beszéde az ő szerelmök körül forog. A beteg mondhatlan szerencsesnek érzi magát és önérzete — telve a legrozsásabb reményekkel — emelkedett lesz. Ily módon keletkeznek a későbbi primordialis nagysági téveszmék; beteg azt hiszi, hogy ha szerelmének ideálját az oltár elé vezetheti, a rangkülönbség is el fog enyészni.

Beteg téveszméje értelmében el és cselekszik, végül comprometálja és lehetetlenné teszi magát a társaságban. Ha ennek folytán a tebodyába kerül, igen könnyen üldöztetési utógondolatai támadnak. elzárták szerelme miatt; ezek a tünetek azonban csak mellékes jelentőségűek és mulekonyak.

A bánatalom hol javul, hol ismét rosszabbodik, a kimaradó hallucinációk a téveszmét elfelejtetik, de ellenkező esetben fel is éleszthetik. Abbanhagyások is előfordulhatnak. Teljes gyógyulást egyszer sem láttam.

39. Körtörténet. Szerelmi tebodyodottság.

SALETU, 54 éves, nőtlen, kocsis, felvétetett 1878 február 2-án. Előzményül csak anyai tudható meg, a mennyit a beteg maga beszél el. Környezete mint korlátolt, különös, a magányt kedvelő embert ösnerte, ki mindig visszavonult, szolidul élt és a nőkkel mit sem toródott.

A beteg állítólag már hónapok óta észrevette, hogy a bárónak, kinél szolgált, sógoröje őt kegyeibe fogadta és barátságos magyiselet és biztató pillantásokkal értésére adta, hogy nőül akar menni hozzá. Sőt éjjel hangokat is hallott, melyek a baronesshez hívták, hallotta továbbá, a mint a báró azt mondá: •örömet szerezünk neki és Rézit nőül adjuk hozzá. A báró neje is helyeselte a dolgot, ha továbbra is ilyen szorgalmas lesz. A házban már a cselédség is beszélt a dologról és mindenki örvendett szerencsésén, csak a

szakácsné nem, mert ez szinte reá vetvén szeméit, feltékeny volt, ármánykodott ellene, pletykába keverte a bárónéval, rosszat beszélt róla és az ételben megrovidította.

A boldogságot jövendölő hangok folytatódtak, — többek közt azt is hallotta, hogy a báró házassági engedélyért kérvényt nyújtott be a császárnál. Mivel a hölgy olyan kimondhatatlannul kedvesen pillantott reá, sőt a városba is utána futott, urasága pedig nyilván leendő összeköttetésüket szívesen látta, egy szép napon azzal állított be gazdájához, hogy sógornőjét adja neki nőül. Legnagyobb csodálkozása és fájdalmára azonban a báró gorombán reá támadt és a kórházba küldte.

Beteg középtermű, erőteljes férfiú; minden visszafejlődési jel nélkül. Érverése lomha, a hozzáférhető üterek rigidek és észrevehetőleg sclerotikusok. Egyéb említésre méltó eltérések nem találtak. A beteg magaviselete tartózkodó, félénk, gyakran ábrándokba merült, nyilván hallucinációk befolyása alatt. Később elmondotta, hogy a bárót éjjelenként hallotta ezen úgyról beszélni. Így többek közt a báró azt mondá sógornőjének: •Ha tetszik, vedd el, használd, a meddig kedved tartja és azután kergesd el.• Azt is észrevette, hogy a család megbízott valakit erkölcsösségének ellenőrzésével.

Mintán a beteg nyugodtan és rendszeren viselkedett, beösmerte, hogy felsült és megigérté, hogy a bárót többé háborítani nem fogja, 1878. február 12-én el lett bocsátva. Midőn e napon elment a báróhoz, hogy tőle elhozza holmiját, a fiatal bárónő utána ment és pénzt akart neki adni, hogy könnyebben várhasson. Hallotta, a mint a baroness ezt elmondá szolgaszemélyzetének. •Találkozásukat a báró megakadályozta.• Később itt is ott is hallotta, a mint házassági históriájáról beszélgettek. Két fiatal úr az utcán szemébe nevetett és azt mondá: •ha elveszi a bárónét, csak szolgálja lesz.• Ha helyet keresett magának, senki sem akarta őt felfogadni és az emberek azt mondották, hogy •ezt a férfiút nem lehet szolgálatba fogadni, hiszen ez nőülni akar.• Alkalmilag azt is hallotta, hogy Rézi 1000 frotot akar neki adni. Azután megint hallotta, a mint a báró éjjel feleségéhez így szólt: •hát hiszen szeretnék, ha gyerekeink volna tőle, mert derék fiú és olyan fehér a teste, mint a hó.•

Ápril 10-én az emberek azt beszélték a házban •a báró azt mondotta, hogy örömet akar neki szerezni. Mihelyt visszatér, megkapja,• továbbá •ha nem fogadja el, fel fogom jelenteni.•

Ápril 11-én a bárónét nővérével a városkertben vélte látni. Lakásu közelébe jutva néhány kocsis beszédéből kivette, hogy a hölgyek keresték.

Hogy már most a hölgyek és a báró valahogyan sértve ne érezzék magukat, újlag elment az utóbbihoz és késznek nyilatkozott baroness R.-t vagy ha talán jobban szeretnék, annak nővérét elvenni. Egyszersmind kész a kínált 1000 frotot is elfogadni. A báró azonban nem valami kegyesen fogadta őt és visszavonulását a lépcsőn sajátkezűleg megsürgeté.

Mélyen megsérte, •magánkívül• fájdalmában tért vissza lakására és agyára fekvé keservesen zokogott. Nem sokára a rendőrség is megjelent és újból a kórházba hozta.

Beteg a legnagyobb zavarral arczában lép be hozzánk és kér, hogy bocsássuk be hozzá a baroness, ha eljön, tudakozódni állapota felől. Környezetének beszélgetéséből csakhamar észrevette azt is, hogy már itt is volt. Azt is hallotta, a mint a báróné szemére vetette sógorának, hogy betegünket az ajtón kiutasítá. Beteg nyugodt, rendezett, de nagyon el van foglalva hangballásai által, különösen éjjel, midőn gyakran felkelt, letérdelt és imádkozott. Letartóztatását a bárótól eredő eselszövénynek tartotta, ki bosszút esküdött

neki és azzal fenyegette, hogy halálra üldözi, ha meg nem fogja kérlelni. Hallotta, amiut a báró a «vezeték» (kifejezés a hanghallásra) át mondá: «Felkutatok mindent és nem fogok nyugodni, míg valami hátrányosat hallok felőle, ha egész vagyonomba kerül is.»

A «vezeték» által mindent megtudott, a mi kívül történt és tervezett. Kutatásokat indítottak miatta. A báró azért volt ellensége, mivel észrevette, hogy ő (a beteg) sokkal okosabb és ritka módon érti a gazdaságot, míg a báró rossz gazda. Másrészt azonban a «vezeték» jó híreket is hozott, így pld. hogy a polgárorség generálisának van kijelölve, hogy a császár megadta a házassági engedélyt és őt nemessé avatta. A baroness is tudatta vele jókamaratát és biztatta, hogy csak maradjon hí hozzája. Azután megint hallá, hogy bizonyos összeggel ki akarják elégíteni, ha házasságtól eláll.

1878 január 3-án a tébolydába szállítatott. Eleinte meglehetősen rendezett volt és lovász minőségében lett alkalmazva. Ezen idő alatt a «vezeték» keresztül több ízben arra figyelmeztetett, hogy a baroness el fog jönni lútotagóba hozzá. Láttá is őt gyakrabban az udvaron, a mint a csibéket etette (illúsió).

Rövid idő múlva a beteg észrevette, hogy magára vonta a házbeli nők figyelmét. Most már ezek részéről kezdődött a fondorkodás. Ezek a nők tabinyok feladásával kínozták, beavatkoztak a baronesseli viszonyába és szerelmi vallomásokat tettek neki. Azt hallotta, hogy most három menyasszonya van. Beteg a tömeges hallucinációk folytán napról napra zavartabbá lett. Majd házasság és hozomány, majd halálos fenyegetést tartalmaztak a hírek. Kereszt- és ágyéktáján, nemkülönben alsó végtagjaiban borzasztó fájdalmak voltak és hallotta, a mint mondák a ház hölgyei: «addig foguk kínozni, míg egyikünket el nem vesz.» Valamelyik éjjel meg is lett koronázva. A korona forró volt és három napig égette fejét. Érezte, amiut alatta agya megfordult.

A koc-sis neje is az összeesküvők között volt. Egy este férjével, ki ördögnek volt oltózkodve, feljött hozzá az osztályra. Érezte a koc-sisné meleg kezét. Midőn felkültött és keresztet vetett magára, minden eltűnt. A nyár folyamán egyik orvosunk neje az ablakon át becsületsértő nemi cselekedetekkel viódolta, így többek közt azt is állítá, hogy csődör és kanczákkal és tehennel közösül. Ehhez még a nemi izgatottság egyéb direct tünetei is járultak - a házbeli nők «arra vezették», hogy tudja megmerevedett, míg a természet jött és ő keresztességében fájdalmakat érzett. (Masturbatio!) A nők annyira megrontották természetét, hogy lélegzeni is alig volt képes. Argyát is összepréselték. A nők egyikét gyakran ugatni is hallotta. Egy éjjel ez a szelelő lyukon át jött hozzá. Látni ugyan nem látta, de érezte sovány testét. A nő csókot kért tőle. Midőn elkergette, pokoli lárna kezdődött, de állt, mihelyt imádkozott. Nyilván az ördög kísértette ekkor, mert később személyesen is volt szerencséje azt láthatni.

Következő nap a vezeték által megtudta, hogy a nő meghalt és igen szépen köszöni, hogy megváltotta. Ezentúl azután csak a másik két menyasszony hangját hallotta.

Ez a másik kettő azután nem is hagyta nyugodni, hanem folyton azt követelte, hogy vegye el őket.

1879 augusztus 25-én hazája tébolydjának adott át.

10. Körtörténet. Szerelmi tebelgyodottság.

LETAL. Róza, 45 éves, hivatalnok özvegye. Atyja mindenféle vallásos ferdeségekkel bíró psychopathikus ember volt. Havi baját a beteg 12 éves korában minden nehézség nélkül kapta meg és vérzése azóta mindig rendszeren jelentkeztek. Beteg sohasem concipiált. Tizenhat éves korában férjhez ment, de házassága nem volt boldog. Beteg azt állítja, hogy czivódás folytán férjével négy esztendőig egy szót sem beszélt! Hét év után özvegyeségre jutva, ezután szerény, de rendezett viszonyok közt élt, két idegen gyermeket fogadott örökbe, egy leánykát, kit «brilliántocskának» nevez és egy fiút, kit «armyöces» névvel tisztelt meg.

Úgy látszik, hogy a beteg eredettől fogva ferde, exaltált személyiség. Mindig nagy előszeretettel viseltetett költészet, zene és színészet iránt, mindazonáltal azért nem lett színésznővé, mivel ezen hivatás kevésbé előkelőnek látszott előtte. Onnaga is lágy szívű, ábrándos, minden jó és nemesért lelkesülő nőnek mondja magát. Kivéve két gutaütési rohamot (azaz fejevertorlás és ájulás), melyek alkalmával eret vágta rajta, mindig egészséges volt. További előéletéből csak kevés tudható meg. Méhszenvnek semmi nyoma sem fedezhető fel, a beteg, úgy látszik, tisztességes, elvonult életet élt.

Öt évvel ezelőtt ismerősei körében magasrangú tiszttel ismerkedett meg. Ez mély benyomást gyakorolt rá. Mivel az említett tiszt egy alkalommal jó, szívélyes nőnek nevezte, később tudakozódott felőle és üdvözöltette is, betegnek azt hívte, hogy vonzalommal viseltetik iránta, minék folytán közeledni igyekezett hozzá, elküldte neki arczképét, czímét, ajándékokat és leveleket írt neki. Mindezt felbontatlanul kapta vissza, az utcán pedig az illető úr elkerülte őt. Ezáltal mélyen sértve érezte ugyan magát, de mindannak daczára «szentélye» iránti hő szerelme nem szűnt. Egy napon észrevette, hogy míg őt szentélye nyilvánosan desavonálja, addig az újságban czíméhez intézett hirdetések foglaltattak. Hogy ezek imádlottjától származtak, azt az irályon, véletlenségeken, pld. kettőjük neveinek kezdőbetűin stb. vette észre, hogy pedig neki szóltak, az azonnal kétségtelen volt előtte (!).

Igy egy alkalommal azt olvasta: «ha egy vérző szívre gondolhatnál, mely csak a te ápolásod folytán épülhetne fel.» Újabb közeledési kísérletek, levelek etc., melyek eredményeül egy goromba hirdetmény jelent meg: «hagyott volna békében, — hallgatás szinte felelet.» Erre ő: «szívemem meg erősödhetnék.» Ekkor ismét goromba hirdetés következett és végül «nefelejtés» folytán kibékülés. Egy újabb hirdetésére: «tartsd meg számomra szentélyemet, mennyemnek világát», ezt olvasta: «itt vagyok, itt Grácban». A beteg már most mindenfelé kutatta szentélyét és végre találkozott is vele az utcán. A helyett azonban, hogy az úr barátságosan közeledett volna feléje, azt mondotta: «maga disznó.» Erre betegünk fájdalomában ajultan rogyott össze. Legnagyobb csodálkozására azonban, nemsokára újabb szeretetreméltó üzenetek állottak az újságban, ő pedig olyan szerelmes volt, hogy a sértés daczára reagálnia kellett azokra. Betegünk tehát ismét heteteljes leveleket írt, melyek egyikében többek közt azt is írja: «szobúcskám kicsiny és dísztelen ugyan, de szentélyem iránti szerelmem tölti ki.» Legnagyobb fájdalomára azonban szentélye mindig csak elment háza előtt (illusio, azaz személytévesztés), de be nem tért soha. Erre nemsokára üzleti dolgok miatt el kellett utaznia. Mire visszajött, az úr eltűnt volt. Betegünk persze kikutatta hollétét és utána utazott. Újabb megaláztatás és elutasítás daczára annak hogy egész lelkét neki adományozta. Vérző szívvél Pestre utazik. Ott az újságban azonnal a következő tartalmú hirdetést olvassa: «a kibékülés ked-

véért minden áldozatra kész vagyok.* Erre visszautazván, szegfűt küld előre a következő sorok kíséretében: *a szegfű nemes illata töltse ki a tátongó mélységet közöttünk.* Ujlagos mély sértés újulással. Az úr feljelentése folytán a rendőség kérdőre vonja és szigorú intéssel bocsátja el. Erre megfogadja, hogy kerülni fogja a hűtelent. Rögtön ezután az újságban állítólag azt olvasta: *elvárom Ont.* Allítólag erre a beteg, és pedig dekolletírozva újra újdözübe vette az illető urat, sőt trágár fényképeket is küldött neki. E miatt azután megfigyelés végett a kórházba küldték. A hirdetések ott is tovább folynak, pl.: *boldog jövőt, már mindenről gondoskodva van*, stb. Beteg megműsflhatlan állapotába belenyugszik. Nem magyarázhatja meg magának a férfi kétszínűségét és kötődéseit. Minden szerencsétlenség daczára még mindig ábrándosan szereti *szentélyét.* Egészséges bíralatra képtelen.

Hallucinációk a kórképben teljesen hiányzanak, melynek tartalmát csupán képzletek és hírlapi hirdetéseknek önmagára való alogikus vonatkoztatásai képezik. Téveszínű tisztán csak az intellektus terén mozognak. A testi vizsgálat az eset megérthetésére semmiféle timpontot nem szolgáltat.

A beteg jól conservált egyéniség. Arcvonásai, tekintete, magatartása a tébolyodottság jellegével bírnak.

OTODIK FEJEZET.

Az elmezavar kényszerképzetekkel.¹

Ezen egyáltalán nem mérvadó elnevezés alatt azt az elmezavart értjük, mely kiválólag kényszerképzetekben nyilvánul; ez a bántalom a mily ritka az elmegyógyintézetekben, ép oly gyakori a mindennapi orvosi praxisban.

Itt nem a melancholiánál és az idegbántalmaknál észlelhető elementaris és mulekony kényszerképzetekről van szó, hanem azokról, melyek a beteg egyéniségnél állandóan és tömegesen jelentkeznek, annak szellemi életére majd minden irányban részint gátlólag, részint megrázólag és kényszer erejével folynak be, e mellett sajátságos lefutást tüntetnek elő és így önálló kórkép magaslatára emelkednek.

¹ Synonym: Abortiv tébolyodottság, folie du doute avec délire du toucher, folie avec conscience, pseudomonomanie, impulsions intellectuelles, folie à idées imposées, délir émotif.

Irodalom: LÁSD I. k.; GRIESINGER, Arch. f. Psychiatrie I. p. 626; BERGER, VI. k. I. f.; SALOMON, VIII. k. 3. f.; WILLE, XII. k. I. f.; FALRET, Annal. med. psychol. 1866; LEGRAND DU SAULLE, la folie du doute etc. Paris 1875; v. KRAFFT, Allg. Zeitsch. f. Psych. 35; SCHÄFER ugyanitt 36. k. p. 272; BROSIUS, Irenfreund 1881; CLAUSS ugyanitt 1880, 11. sz. (szerző kimutatja, hogy Jean Paul egyik regényében e kóralakot már vázolta akkor, mikor a szaktérfiak előtt még úgyszólván ismeretlen volt).

A kényszerképzetek a képzelő tehetségre gátlólag hatnak, az érzést pedig oly mélyen befolyásolják, hogy indulatok és teljes ket-segbeesés is keletkezhetik; fellépések az agyműködések psychomotorikus részéről hason értelmű kényszereselekvények által van jellemezve, általok a szándékolt és tervbe vett cselekedetek nem egyszer teljesen megsemmisülnek.

Ez a kényszerképzetekben mozgó elmezavar neurotikus alapon fejlődik. Az esetek legnagyobb számában alkati vagy átöröklött neurastheniát találhatunk és ezen az alapon fejlődik tovább a kényszerképzetek által jellemzett psychopathikus vagy hypochondrikus körkép. A többé vagy kevésbé hysterikus és hypochondrikus jellegű neurasthenia legtöbbször veleszületett baj; ha szervezeti okok által van feltételezve (szellemi megerőtetés, kedélyrázkódtatások, súlyos betegségek, gyakori szülések, gyermekágy, nemi kicsapongások, önfertőzés), akkor maga a bántalom is csak mulekony jellegű. Ugyan-ezen gyengítő körülmények képezik az elmezavar kitörésének vagy megújulásának is az okát.

Terhelt egyéniségeknel (öröklés) már a physiologikus életváltások is elegendők arra, hogy a bántalom kitörjön (fanosodás, klimakterium); de nem ritkán megesik az is, hogy már a gyermekkorban és a fanosodás időszakában is észlelhetjük, ép ugy, mint az eredeti tébolyodottságot.

Hogy e bántalom neurasthenikus alapon fejlődik, már kitűnik abból a tényből is, hogy közvetlen kitörését a cerebrealis tonust gyengítő mozzanatok — mint kedélymozgalmak, vérvesztések (hószám), más egyéb bajok, kicsapongások stb. — idézik elő: visszaesések és kiújulások többnyire az alapot képező neurosis súlyosbodásával esnek össze, s megfordítva az elmezavar is csak akkor gyógyul, ha az ideges gyengeséget megjavítottuk.

E bántalom férfiaknál és nőknél körülbelül egyenlő arányban fordul elő.¹ A kényszerképzetek sok tekintetben hasonlítanak az elsőleges tébolyodottság deliriumaihoz; elsőlegesen, minden indulatos alap nélkül — bár nem egyszer szenvedélyek által fokozva — mintegy az eszméletlen szellemi élet mélyéből bukkannak elő: az öntudatos és logice gondolkozó «én» előtt teljesen idegenszerűek, de reá ellenállhatlan és megkapó kényszert gyakorolnak. De a különbség

¹ ESETEIM statisztikája 18. f. és 17. n.; WILLFÉ 7. f. 9. n.; az irodalomban egyebütt 13. f. és 14. n. találtam.

mégis fundamentalis: mert az elsőleges tébolyodottság deliriumai a betegre ugyyszólván rögtön reá ragadnak, áthonosíttatnak és rendszeres téveszme-alkotmánynyá sorakoznak, míg a kényszerképzetek legtöbbször az öntudatos «én» előtt idegenszerűek maradnak. A lefolyást illetőleg azonban megint van egy közös jellemvonás, s ez az, hogy az alkati és állandó jellegű kényszerképzetes elmezavar ép úgy, mint az elsőleges tébolyodottság, nem megy át végleges szellemi gyengeségi állapotokba.

A szellemi tüneteket illető lappangó időszak itt hiányzik. Legtökeletesebb egészség közepette a beteg előtt furcsa, s minden indulat nélküli kényszerképzetek keletkeznek egész váratlanul, meglepik, befurakodnak az öntudatba, dacolnak az akarattal, a gondolattársítás legszélsőbb erelyével, s makacsan fenállanak mindaddig, míg önmagoktól meg nem szűnnek. Betegnek most egy ideig nyugta van, vagy pedig egy újabb konokan állandó és kínzó gondolat lép az előbbeni helyébe. Ettől pedig annál inkább kell félnünk, mert a kényszerképzetek szülte reactiv kedély-izgalom az akaratnak és a társító műveleteknek gátló képességét nagyon lefokozza s egyáltalán a már egyszer előfordult kényszerképzet-roham az agyvelő gondolkozó erejét nagyon kimeríti s így a neurastheniát, az ideges gyengeséget csak fokozza.

Hogy mi okozza közvetlenül a kényszerképzet felmerülését, azt adott esetben nagyon nehéz kimutatni. Keletkezhetik psychologikus uton is: kiválthatja gondolattársítás útján valamely egyszerű benyomás, meglepő esemény, valamely feltűnő szó olvasás közben, az ima, társalgás és contrast képzetek is. A kényszerképzetek azonban rendszerint physiologikus uton és organikus alapon fejlődnek, ép úgy, mint primordialis deliriumok, és ilyenkor az eredeti indító okot nagyon bajos kideríteni. Neha a sikamlós erotikus tartalmu kényszerképzetek összefüggésben állanak a hőszámmal, vagy más nemi izgalommal, az inkább kínzó jellegűek valamely neuralgiával függenek össze, mikor a fájdalom beköszöntevel egész váratlanul a kényszereszme is felbukkan. A kényszerképzetek a lelki élet gazdagsága és az egyéniség szerint nagyon különbözők. E tekintetben kétségtelenül áll az, hogy az emberi jellem egyes ferdeségei bizonyos irányú kényszerképzetek kifejlődését nagyban elősegíthetik: úgy bigott embereknek vallásos tepelődéseik vannak, a hysterikusokat és hypochondrikusokat az a kényszer-gondolat gyötéri, hogy meg vannak fertőzve, pedans és rendszerető egyéniségek azt kutatják, rendben

van-e minden. Meglepő másrészt az a körülmény, hogy különböző foglalkozású, nemű és társadalmi állású embereket ugyanazon kényszer gondolatok foglalkoztatnak, sőt ezen kényszereszmék időbeni egymásutánja is ugyanaz, ep úgy mint az eredeti tébolyodottságban szenvedők primordialis deliriumainál tapasztalhatjuk.

Bizonyára indokolt az a felfogás, hogy az összes kényszerkepzetek csoportjából kihaltsuk és különálló kórképeknek tartjuk azokat az eseteket (folie de doute avec délire du toucher — LEGRAND DU SAULLE), melyekben legelőször vallásos és bölcselmi tépelődések, később pedig fének és állatok általi megfertőztetés kényszer gondolata támad.

A fent elősorolt kényszer gondolatok a leggyakoribbak. A vallásos színezetűek a következő kérdések és tépelődések körül forognak: mi az isten, van-e isten? milyen az örökkévalóság? minek van ördög? van-e valóban ördög? van-e örökkévalóság? van-e isteni gondviselés? hogy lehet az egy személyes szentháromságot felfogni? Hasonlók ezekhez a következő metafizikai kérdések: hogy keletkezett az ember? a világ?

Némely betegek folytonosan arra kényszerülnek, hogy számtani kérdésekkel, fejbeli számfejtésekkel foglalkozzanak, oly annyira, miszerint bele is fáradnak. Mások a külvilág bármilyen benyomásához kérdéseket fűznek, miért van ez így? vagy mi történnék akkor, ha ezen véletlenül előttem fekvő késsel magam vagy övéim nyakát levágnám? ha ezt az idegen embert a folyó hídjáról a vízbe lökném? az első esetben hogy állna be a halál, rögtön? vagy elvérzés útján? vagy a második esetre vonatkozólag, megmenthetné-e az életét úszással? Sokszor inkább ártatlanabb értelmű kényszerkérdésekkel találkozunk: pl. szépek vagy rútak-e a szembejövő nők, hajdonok vagy férjesek-e?

Másokat ismét mindennapi foglalkozásuk közben az a gondolat foglalkoztatja, jól végezték-e teendőiket? jól van-e ez a levél írva, nincs-e benne helyesírási hiba, nincs-e benne tintafolt? olvasható-e a levél czímezése? nem felejtettem-e zsemben? Jól van-e megolvasva a pénz? ki van-e egyenlítő az a számla? be van-e zárva az ajtó? nem maradt-e égve a gyertya? nem lopózkodt-e be a lakásba tolvaj?

Íde sorakozik még sok más sokkal kínzóbb kényszer gondolat és kétely is, így pl. hogy ezzel vagy amazzal a tettel nem ártott-e saját vagy mások egészségének? Más betegeket az a gondolat gyötör, hogy gyufával, kotótűvel, üvegdarabbal vagy tintafolttal nem tettek-e kárt mások egészségében, s képzelődésök vélt hibájakat a legborzasztóbb színekben rajzolja: ha hídon mennek az a gondolatuk támad, hogy valakit a vízbe dobtak, utána kell nézniük, hogy nem esett-e valaki a vízbe? sokszor ez a helyzet bennök azt a kínzó kényszer gondolatot ébreszti, hogy gyilkosság fogja terhelni lelkiismeretüket.

Imádkozás közben az a contrastírozó gondolat támad „átkozott légy”, e helyett „áldott légy”, „menyország” helyett „pokol”, „szűz Mária” helyett „bűzös Mária” és ez a kifejezés mindannyiszor ellenállhatatlannal visszakerül, valahányszor csak az imádságot újra kezdik. Gyónás után az gyötöri a beteget, hogy egyes bűnöket elfelejtett, hogy méltatlanul áldozott, hogy a szent ostyából valamit a földre ejtett: törvényes tanulás után az a kényszer gon-

dolat keletkezik, hogy rosszul tanuskodott, hogy hamis tanu volt : társadalmi érintkezés közben az a kínos kényszereszmé tódul elő, hogy valakit beszédével bemártott, valakinek ártott, hogy üzleti dolgai közepette compromittáló iratokat veszített el : ha a betegek boltban voltak, eszükbe jut, nem dugtak-e valamit akaratlanul zsebre, vagy nem vittek-e el valamit ruhájok ránczával. Az utczán az a kényszerszergondolat támad, hogy el kell veresedni és ez által neveltségessé van az ember téve, hogy a lámpagyújtogatót a létráról letaszította. A betegek óra hosszánt arra vigyáznak, hogy a kocsik gyereket el ne gázoljanak, hogy a zsindelyező le ne esék a háztetőről, hogy a híd be ne szakadjon, hogy a járó-kelők sértetlenül juttak-e át rajta.

A betegség további lefolyásában piszok és mérgek általi fertőzés kényszerszergondolata támad. Macska, kutya látása víziszonyra, rézedény vagy fémkilincs rézroszdára irányozza gondolatukat.

A beteg meg van mérgezve, megmérgezheti ily módon egész családját mindnyájan meg vannak mérgezve stb.

A kényszerszergondolatok nem kepeznek mindig valami lehetetlenséget (valóban lehetséges veszedelmek, bölcselmi kérdések, számtani problémák). Így egyik betegem folytonosan azzal tépelődött, hogy állampapirokba fektetett vagyona elég biztosan van-e elhelyezve. Minden körülmény között feltunik azonban az, hogy ezek a tépelődések megoldásra soha nem vezetnek, veget soha nem ernek és daczára annak, hogy a beteg lehetetlenségök- és valószínűtlenségökről biztosan meg van győződve, folytonosan az öntudatba tolakodnak.

Az alaki jellegű kényszerszergondolközás lényegesen befoly a többi szellemi műveletekre is. Megakasztja a gondolatok társítását, és megakadályozza azt, hogy megnyugtató vagy kiigazító gondolatok keletkezessenek.

Ez a befolyás különösen a tettekben és az érzésben látszik. Daczára annak, hogy a beteg egészen józan, hogy belátja ezen haszontalan es kínzó kényszerszergondolatok kóros voltát, mégis kénytelen miatta tépelődni, kérdéseket tenni, utána nézni, magának bizonyosságot szerezni, az eseményt maga elé képzelni, megfontolni, a valódi szót keresni stb., de mind hiába. Idővel a kényszerszergondolatokhoz kényszerítették csatlakoznak, melyeket azonnal végre kell hajtani, vagy azonnal abba kell hagyni. A beteg önmagát és másokat szerencsetlenségek ellen kénytelen megvédeni, a terem szönyegránczait simára kell egyengetnie, az utczán a köveket félre kell tolnia, nehogy valaki lábát törje : borzadva veszi észre, hogy magát vagy másokat meg kell gyilkolnia, hogy valamely embertelenséget kell elkövetnie, hogy az istent káromolnia kell, hogy bele kell harapnia az ostyába, vagy azt ki kell köpnie ; vagy ellenállhatlan kényszer által arra lesz ösztönözve, hogy önmagát mint hamis tanut vagy gyilkost a törvény-

szek előtt feljelentse. Mäskor a kényszergondolatok ärtatlanabbak: folytonosan rendet csinálni, mindent rendes helyére rakogatni, fogalmazványát megváltoztatni, folytonosan mosakodni és a hypothetikus port vagy mérget ruháiról lekefélni kénytelen. Mindezekkel a beteg nagyon sok időt vesz, és ugyszólván keresetképtelenné lesz. Az abbanhagyás kenyszere is körülbelül képtelenné teszi betegünket a társadalomban. Fémkilincsekhez vagy fémedényekhez már nem mer hozzányulni, fél belepni a templomba vagy elmenni a színházba, nehogy ott szentségtörést kövessen el, vagy pedig compromittálja magát: óvakodik az utcán megjeleni, nem mer átmenni a hídon, mert attól tart, hogy valami rosszat tesz. A borzasztó kényszergondolatok miatti félelemből tartózkodik szétneznii az utcán, vagy a tárgyakat megtekinteni.

Eleinte a seta még sikerül, mert neptelen utcákat választ, s csak este jár ki, vagy hirtelen siet át a hídon. Nagyon fontos a kényszereszmék visszahatása a beteg szellemi életére. A legirtóztatóbb félelem, a kétségbeesés ijesztő kitörése és egyéb ideges válságok igen gyakoriak. (Göresös erverés, reszketés, szívdobogás, ájulozások.)

A felelmet megmagyarázhatjuk ama kínzó szellemi feszültségből, mely a kényszereszmé folytán keletkezik akkor, midőn a beteg belátja, hogy vele szemben egészen tehetetlen, és hogy minden perczen szentségtörővé, erkölcstelené és gonosztevévé lehet: növeli az aggályt az a tudat is, hogy ezen állapota napfényre fog kerülni, vagy elméjében is meg fog zavarodni.

Ha a beteg képes meghajolni a kényszerkepzetek előtt es az ösztökélésnek engedve, egyes ärtatlanabb tetteket véghez is visz, ha kisírhatja magát, akkor ezen mozgási vagy elválasztási művelet folytán a kinteljes válság csakhamar megszünik és a beteg könnyebbülést érez.

A bánatalom összlefolyása alábbhagyásokkal és rosszabbodásokkal jár. Neha több évre terjedő közbenhagyások is észlelhetők. Az egyes rohamok hirtelen állanak be, de ép oly gyorsan el is mulhatnak. Ha az egyes paroxysmusok gyorsan sorakoznak egymás után, akkor hosszabb ideig tartó nyugalmi állapot szokott beállani. A bánatmat kísérő más egyéb szervezeti körtünetek az alapul szolgáló neurosishez (neurasthenia, hysteria, hypochondria) tartoznak. Amint ezen bánatmagnál egyáltalán, úgy itt is előfordulhatnak önkénytes felelmi rohamok és epileptoid tünetek.

Közbeiktatva melancholia is jelentkezhetik. Volt esetem, a

melyben a kényszerképzetes elmezavar időszakos buskomorsággal volt párosulva. Időnkint a beteg kritikája a kényszerképzettel szemben annyira elgyengülhet, hogy valóságos téveszme értékével bír. A bántalom kimenete lehet gyógyulás, átmenetel tébolyodottságba, vagy szellemi tompaságba. Szerzett, és nem alkati alapon nyugvó esetekben láttam többször gyógyulást is, más esetekben soha. Az átmenetel elsöleges tébolyodottságba nagyon ritka. A szellemi tompaság állapotait nem szabad a butasággal feleserelnünk, s ilyenmű kimenetet eddig még nem is észlelt senki.¹

Szellemi képességeiket illetőleg a betegek tökéletesen épek, de a tételödesre, kijavítgatásra, rendezésre es mosakodásra irányzott kényszerűség miatt hivatásszerű kötelmeiket alig teljesíthetik. Azon örökös félelem befolyása alatt, hogy bármihez nyúlnak s már is azonnal kényszerképzetekre bukkannak, nem merik átlépni a szoba vagy ház küszöbét, tartózkodnak olvasástól. Nem tudják, mihez fogjanak, kitől kerjenek tanácsot, akaraterejük gyenge, folytonos kedélyvizgámban vannak, mi elvegre életöket annyira elkeseríti, hogy tompa busongásba esnek s a szórakozás már nem szerez enyhülést számukra, — mely állapotok mindmegannyi súlyosbító okok arra, hogy a kényszerképzetek újra és újra visszakerüljenek.

Ezen érdekes szellemi zavar megfejtésére a következő működési zavarokat sorolhatjuk fel:

1. A képzelő tehetség kórosan fokozódott, úgy annyira, hogy minden benyomás vagy maga a visszaemlékezés is élénk kedélyváltozás mellett azonnal az ében-re lez vonatkoztatva (analóg az elsöleges tébolyodottsággal).

2. Hasonlag fokozott az álbrándozás is: a kényszereszemből a legtovább menő lehetőségek erednek — melyek ismét messzeeső gondolat-csoportokkal egyesülve újabb lehetőségekhez vezetnek.²

3. Az előngy gondolkozó és akurati ereje — a kényszerképzeteknek leküzdésében, más képzetek hiánya folytán — nagyon meggvengült.

Ezen bántalom gyógykezelésénél mindenek előtt az alapul szolgáló neurotikus es neurasthenikus bajokat kell szem előtt tartanunk. Födolog az, hogy az idegrendszert a hidegvizgyógymód, klimatikus gyógyhelyek, tengeri fürdök, általános faradisatio, zsongító szerek

¹ BERGER betege 20 évi, KÉLÉ 38 évi tartam után, tökéletesen ép elmű volt.

² Pl. SANDER betegét férfi látására az a kényszereszeme kínozza, hogy vele coitus-t üzött; BERGER betege skatulya látására azonnal megijedt, hogy abban méreg lehetne, ez valakinek árthat, es ennek ő lesz az oka.

(vas, chinin, ergotin, arsen) által erősítsük, a mely eljárás sokszor a legnehezebb alkati esetekben is sikeresnek bizonyult.

A szellemi bántalom gyógykezelésére nagyon jó befolyásuak: a társaság, utazás, szórakozás, kellemes, a szellemet és a testet meg nem erőltető foglalkozás. Az idegrendszer kóros ingerfogékonyságát leginkább lefokozza a brómkálium, napi 4—6 grammnyi adagokban, hosszabb időn át adagolva. Ezen gyógyszerelés folytán a hőszám alkalmával jelentkező paroxysmusok könnyen elnyomhatók vagy legalább is lényegesen enyhébbek lesznek.

Rohamok alkalmával igen jó szolgálatot tesznek brómkeszítuények nagyobb (6—10,0) adagokban, morphium befecskendezések, chloralhydrat, a szeszes italok: megnyugtatólag hat a bizalmasabb ismerősök vigasztalása, vagy a beteg környezőinek abbéli biztosítása is, hogy a dolog így és nem úgy van, stb.

41. Körtörténet. Örökölt ideges alkat. Okoskodási kényszer. Ke-
sőbb érintkezési félelem es mérgeztetéstől aggodás. Közben primor-
dialis tevengések.

S. JULIÁNA. 19 éves, magyar, cseléd. 1877. szeptember 26-án vétetett fel a gráci elmeegógyászati kórodára.

Atyja erősen iszákos, durva, gyorsmérgeű, a nemzés alkalmával 57 éves ember volt, anyja pedig idegyenge, migrénben szenvedő, különös elnéjű nő, kiről azt mondják, hogy időnkint egészen ki volt fordulva rendes természetéből és ilyenkor gyermekeiről mit sem akart tudni. Anyjának anyja állítólag elmebeteg volt, nővérének leánya pedig vertigo epilepticá-ban szenvedett. A beteg két nővére igen izgékony kedélyvel bír.

Betegünk, minden esély nélkül születve, testileg és lelkileg jól és gyorsan fejlődött. Gyernekkorától fogva idegesnek, ingerlékeny, ijedős és könnyen megindíthatónak festik. Az alkoholt egyáltalában nem tűrte, és ha az iskolában valamit nem tudott, félelmében azonnal kiütoött rajta a hideg verejték. Hat éves kora óta néhány hetenkint vissza-visszatérő émelygésektől kísért féldolali homlokú főfájásban szenvedett.

Tíz éves korában súlyos himlőt állott ki. Ezen betegség tetőpontján állítólag nyolcz napig egészen zavart, ontudata-vesztett volt, a betegség után pedig még ingerlékenyebbé, félnék és megindíthatóbbá, különösebbé vált, mint azelőtt. Feltűnt, hogy játszótársnői iránt rendkívül gyengéd vonzalommal viseltetett, míg a másik nem egyénei iránt soha hajlamot nem tanúsított.

Tizenhárom éves korában, minden testi baj, minden indok vagy kedélyvizgalom nélkül egyszerre csak •tépelődő gondolatok• léptek fel nála. A szentháromság mélyébe kellett behatnia és okoskodni a felett, hogyan lehetséges az, hogy három személy egyben van egyesítve: hogy az istennek miért kellett megszületni fiát a bűnös emberiségért feláldozni és szenvedni hagyni, holott mindenhatósága folytán az embereket eleitől fogva jóknak teremthette volna, továbbá, hogy a szenteknek és bizonyos vallási szertartásoknak mi a jelentősége, és hogy isten fia miként lett emberré? Ezen okoskodások rohamokban jelentkeztek, eltartottak néhány napig, míg a beteg

heves főfűjást kapva, egészen elbágyadt. Okos-kodási piroxistansuival, melyek hónapokig is nyugton hagyták, aggodalmi érzet vagy félelem nem volt összekötve.

Havi baját 18 éves korában minden nehézség nélkül kapta meg először. Heves migrén-rohamai, melyek 13 éves koráig néhány hetenkint, innen azonban hetenkint 3-4-szer és sokkal hevesebben is jelentkeztek, a havi vérzések beálltával teljesen megszűntek. A vallásos tartalmú kényszereszmék most szintén elmúltak ugyan, de helyettük olyan gondolatai támadtak, hogy ő más rendből való, hogy szüleinek (pórsalád) csak fogadott gyermeke és valószínűleg magasrangú hivatalnok családjából származik. Ezen lehetőségen felévig kellett tételődnie, ezen idő alatt a hőszám szünetelt. Dacára annak, hogy a beteg ezen eszmének balgaságait és illetlenségét belátta, mégis voltak napjai, mikor ezen gondolatok valóságában merengett, elégedetlen volt otthoni szerény viszonyaival, semmit sem talált eléggé előkelőnek, tisztának, míg egyszerre ezen képzetek helytelenségét rogtan belátta és ezzel együtt az ideiglenesen téveszme magaslátára jutott gondolat a pusztá kényszereszmé fokára sülyedt vissza. Ezen idő alatt a beteg különben sem volt rendes elméjű. Fejét •uresnek• érezte, szomorú volt, semminek sem örült: folyton olyan hangulatban volt, mintha el kellene vennie életét.

Havi baja 18½ éves korában tért ismét vissza és azóta igen rendetlenül, minden 14 nap, majd 5 hétben, bágyadság, levertség vagy ingerlékenység és enyhébb dysmenorrhoeikus nehézségekkel egyetemben állott be. Ezzel együtt a dysthymia tünetei nagyobbára eltűntek ugyan, de a kényszereszmék mind gyakrabban és hevesebben, praecordialis félelmekkel vegyest merültek fel. Ez utóbbiakra nézve a beteg azt véli, hogy azok csak gondolatai folytán jöttek létre. Kezdetben a hőszám alkalmával ezen félelmek fokozódtak, később azonban (egy év óta) a havi baj ezen befolyása nem volt többé észlelhető.

Míg az előbbi vallás- és rangra irányuló toprenkedés most már csak szórványosan mutatkozott, addig 19-dik évének kezdetén cselekedeteinek helyességére vonatkozó kínzó gondolatok léptek fel. Kételyei támadtak, valjon cselédi teendőit helyesen végzi-e el, mivel együtt szükségét érezte annak is, hogy mindig újra és újra utána nézzen, rendben és helyén van-e minden a konyhában. Alig hogy erről meggyőződött, már ismét újabb kínos kételyei támadtak, úgy hogy kénytelen volt újra utána nézni. Ha pl. használt és szorgosan eloltott gyufát dobott félre, úgy folyton újra meg újra utána kellett néznie, valjon nem ég-e mégis, és nem okozhat-e tüzet. Ha bevásárolni ment a városba és az ajtót még oly jól becsukta, alig hogy a lépcsőn volt, már kételkedni kezdett. Persze visszafordult, hogy eziránt meggyőződést szerezzen magának, ami néha többször is ismétlődött, sőt a gondolat, hogy az ajtó talán mégis nyitva maradt, az úton sem hagyta nyugodni. Ezen módon persze munkáihoz roppant időre volt szüksége, miért azután gyakori szemrehányásokat kellett elszenvednie.

Nemsokára még kínzóbb kényszereszmé járult ehhez. Úrnője arra figyelmezteté, hogy a rézedényt jól meg kell tisztítani, mert különben méreg fejlődhet rajta. Betegünk ezen figyelmeztetést eleinte semmibe se vette, nemsokára azonban nagyon megijedt, midőn rogtan az a gondolat szökött fel agyába, hogy tán az edényt nem tisztította meg eléggé és most méreg van rajta. Erre azután folyton folyvást újra meg kellett győződnie arról, hogy minden fényesre van megtisztítva. Mindig élénkebbé lett benne a gondolat, hogy az edény mérges, hogy a méreg az érintés folytán reá is áterjed és ő azután tovább terjeszti azt mindenfelé. Mindenféle tárgyak, de különö-

sen a fémdolgok (ajtókilincsek) érintésétől valóban irtózott, másrészt pedig nem vált nyugalmi addig, míg folyton újra meg újra töröl-hegyre meg nem vizsgálta azokat. Természetes, hogy e mellett pokoli kínokat szenvedett, csak reszkette és az aggodalom verejtékével homlokán volt képes érinteni valmit és ha megérintette, azonnal mosakodnia, ruháit és kezeit tisztogatnia kellett, hiszen piszok, illetőleg mérég lehetne rajta. Ezen érintkezési félelem és a vele kapcsolatos képzetek időnkint praecordiális izgalomokkal szövődve, valóságos krisisekké fokozódtak. Legkínosabb azonban akkor volt helyzete, midőn gyermek hald meg a házban és őt az a gondolat lepte meg, hogy az mérég által az ő hibája folytán pusztult el. Psychikus bizonytalansága mindinkább fokozódott. Folyton attól félt, hogy valmit elnézhetne és hanyagsága folytán baja eshetnék valakinek. Aggodalmai ruházatára is kiterjedtek, hogy öltözéke nem elég jó, úgy, hogy végre már emberek közé sem mert menni. Élete ez időben gyötrelmes, a fölébredés pedig kín volt reá nézve. Félt, hogy megőrül és öngyilkosságra gondolt. Mivel a beteg ilyen állapotban szolgálatát nem teljesíthette, 1877. február 28-án haza ment és hat hónapot töltött szülői házában. Állapota alábbhagyások és kiújulások mellett ugyanaz maradt. Borzasztóan szenvedett a miatt, hogy önmaga előtt is kórosának látszó gondolatai elől nem menekülhetett, és e mellett rokonai mint képzelt beteget kicsúfolták. Midőn végre minden házi munkától tartózkodott, a mérgezetési és érintkezési félelem enyhült ugyan, helyette azonban többheti epizód állott be, melyet a beteg következőleg ír le:

•Valamelyik nap egyszerre csak úgy tetszett nekem, hogy otthon uldoznek, rosszul beszélnek rólam, sőt lépéseket is tettek a hatóságnál az iránt, hogy a családból kutasítsanak. Úgy láttam, mintha a lakásban is minden megváltozott volna, a bútorzat új lenne, úgy hogy valóban megharagudtam a miatt, hogy szüleim olyan pazarlók. Odahaza már a sok uldözést nem bírtam ki és a szomszédoknál szerettem tartózkodni leginkább.

Hangokat a beteg ezen epizód alatt, melyet később önmaga is kóros állapotnak ismert fel, sohasem hallott.

Bűgyadság, étvygtalanság és obstipation kívül egyéb somatikus eltérést nem mutat.

Mivel a beteg kényszerezészniei tekintetében jobban érezte magát, 1877. szeptember 1-én újlag szolgálatba állott. Kínos mérgezetési és érintési aggodalmai heves félélnkségi érzetekkel már másnap újra beállottak. Állapota rosszabbra fordult, mint valaha volt és éppenséggel tűrhetetlenné vált, midőn semmit sem mert már érinteni. Környezete állapotát szerelmi bú és honvágy-nak tartotta, a beteg elhoesáttatását kérte, de az nem lett neki megadva. Erre kétségbe esett, a vízbe akart ugrani és miután észrevették, hogy rosszat tervez, a kórházba küldték.

A beteg ziláltan, félélnken lép be. Csakhamar megnyugszik. Nagy megkönnyebbülésére szolgál, hogy végre kibeszélheti magát az orvos előtt. Kér, hogy „gondolataitól”, melyeknek alaptalanságát teljesen belátja, szabadítsuk meg. Azt hiszi, fejbetegségben szenved és közel áll a megőrüléshez.

A beteg értelmes. Mélyebb psychikus zavar vagy melancholiának nyomai sincsenek.

Beteg középtermetű, jól táplált. Koponyája rendes, elfajulási jelek hiányzanak. Neuropathikus szem. Kevés idő előtt kiállott váltólázra visszavezethető lépnagyobhadáson kívül egyéb szervi eltérés nincs. Vérszegénység nincs. Neuralgiák hiányzanak. Hymen érintetlen, hüvelybemenet igen szűk. A méh meglehetősen kicsiny, kevésbé fejlett, lágy. Onfertőzésre nézve támpontokat nem nyújt. Pulsus kicsiny, szapor.

Beteg a következő napokon nyugodt, rendes, de félénk, tartózkodó magaviseletet tanúsít.

Mivel semmit sem kénytelen kezébe venni, a kínos kényszereszmének eltűnnek. E helyett azonban itt kételyek emésztik, vajjon egészséges-e, nem-e mégis örült talán, hogy családjá nem viseltetik-e mégis rossz indulattal iránta? Félve attól, hogy a »gondolatok« netalán visszajöhetnének, minden házi munkától tartózkodik. Itt-ott a régi vallási kényszerképzetek és magas származásáról való eszméi is felmerülnek, de csak mint kényszerképzetek, csak rövid ideig, legfeljebb félóráig tartanak, nem járnak félelemmel és a beteg könnyen legyőzi őket. Megfigyelésünkéből kitűnik, hogy havibaja alkalmával gyakrabban és hevesebben. Az utóbbi mindig kólikával jár.

Betegünk hangulata esékeny, kedélyállapota izgékony. A vasomotorius innervatio is esékeny. Beteg feltűnően változtatja színiét, ha beszél vele az ember, arca egészen kipirul. Itt-ott lidérczvonás jelenik meg csekély félelemmel, de a nélkül, hogy kényszerképzetekkel volna összekötve. Ellentett nemi érzetei vannak, holtig szerelmes egy fiatal ápolónőbe, szakadatlanul rianéz, szerelmét nem titkolja és éjjeleket tölt sírva, ha az ápolónő részéről viszontszerelemre találmi nem vél.

A gyógykezelés hideg ledörzsölésekben és naponta 6.0 brómkalium adagolásában állott. Idővel ráadta magát a beteg, hogy a vasaló-szobában foglalkozzék. Figyelmenek ezen elvezetése igen kedvezően hatott. Mintán a betegnek két hónap óta kényszerképzetei és általában ideges bajai nincsenek, fejében és a præcordiumban a könnyűség érzete helyreállott, havi baja pedig rendbe volt hozva, kérelmének hely adatván, el lett bocsátva. Rokomainak barátságban magaviselete és a brómkalium elhagyása büntalmát csakhamar visszaidézte. Betegünk 1880. február 4-én kétségbeesetten jött kórodánkra. Néhány hét óta már nem képes kiállni gondolatait, jobban szeretné már, ha »teljesen megholondulna.« 1879. június végén, rövid idővel elbocsátatása után vallásos tépelődései, 1880-ban kevéssel új év előtt pedig azon gondolatai tértek vissza, hogy minden tisztában és mérges, minek folytán allandón mosakodásra ösztönözve érezte magát. Közbe állítólág magas származására vonatkozó gondolatai is támadtak és futólág hitte is, hogy az lehetséges volna. Az utóbbi hetekben kényszerképzetei folyton kínozták. Ha imádkozni akart, azonnal okoskodnia kellett a felett, hogy a szentek miért léteznek, hogy van-e isten vagy ördög stb. úgy, hogy az imádkozáshoz nem is jutott.

Ezen gondolatai heves reaktív félelemtől voltak kísérve. Otthon azután jól kitombolhatta magát. Mivel azonban otthon nem marudhatott, hanem szolgálatba kellett állnia, helyzete borzasztó volt, mert ha ki nem tombolhatta magát, gondolatai és félelmei kimondhatatlanul kínozták, szolgálatában pedig ezen megkönnyebbülést nem szerezhette meg magának, a nélkül, hogy azonnal elveszítse kenyerét. Számára már csak az öngyilkosság marud hátra. Ma is már gyufafejeket nyelt le, de ismét azonnal abbahagyta, mivel pokoli félelem lepte meg azon gondolatra, hogy öngyilkossága miatt örökre elkárhozhatik.

Mivel a beteg egészen kétségbe volt esve, a rendőrség beleegyezésével, akarata ellenére a kórházban tartottuk vissza. Tömeges neurasthenikus és hysterikus baja volt, 6.0 brómkalium és hydrotherapia mellett kényszerképzeteit, melyek később csak mindig havibaja előtt neurotikus tüneteknek fokozódása mellett léptek fel és reaktív præcordiális félelemektől, sőt kétségbeesési rohamoktól voltak kísérve, elveszíté.

8.0 brómkaliumra ezen rohamai mindinkább enyhültek és ritkultak:

kényszerképzetet már csak az a fölötti toprenkedésben nyilvánultak, vajjon munkáját jól végezte-e el.

1880-ban a nyár folyamán vallásos és tisztátalansági eszméj teljesen elhallgattak, most azonban azon gondolata támadt, hogy nem viseltetünk iránta jó indulattal, hogy üldözzük őt. Rendesen csak puszta kényszerképzetekről volt szó, a beteg egészen a kimerülésig és visszahajlási félelmi krisisek fellépéseig volt kénytelen toprenkedni ezek felett. Időnkint azonban a beteg ezen eszméket nem corrigálta, úgy, hogy valóságos téveszmék jelentőségét vették fel. Beteget a tébolydának adtuk át, hol állapota annyira javult, hogy 1880—81 telén elbocsátották. Nemsokára elbocsátatása után a sajnálatra-méltó beteg öngyilkossággal vetett véget életének.

12. Körtörténet. Kényszerképzetek folytán heveny elmezavar.

X. úr, 30 éves, nőtlen, hivatalnok, egészséges szülők és vakbuzgó családl utódja. Atyjának atya elmebetegségben szenvedett. Beteg állítólag gyermekora óta mindig toprenkedő és kételkedő volt, jól fejlődött, szép szellemi tehetségeket mutatott, sola súlyos beteg nem volt. 8 éves kora óta onfertőzést üz. Nőkkel eddig csupa félenkségből és fertőzéstől való aggodalmában nem közösült. Az utóbbi években neurasthenia és itt-ott hypochondrikus elemek is léptek fel nála. 1880 márczius havában halt el atyja. A beteget ezen esemény mélyen megrázkódtatta. Kevéssel ezután két barátja és egy cseléd örült meg a házban. Ez mély benyomást hagyott hátra a betegben. April egyik éjjelén a beteg rosszul érezte magát, nyomást érzett fejében, szédült és az a gondolata támadt, hogy ő is meg fog örülni. Erre heves reaktív félelem. Folytonosan ezen lehetőség felett kellett toprenkednie, elveszítette álmát és étvágját, szórakozni igyekezett, orvosokat consultált, de hiába. Fokozódó cerebrál-neurasthenikus nehézségei (nyomás a fejben stb.) állandóan azon aggodalomban tartották, hogy elveszti esztét. E felett kétségbe esett és mindenre el volt készülve.

Egy alkalommal épen vallásról volt szó a családban. Ekkor az a gondolata támadt, hogy eddig elhanyagolt vallási kötelességeinek pontos teljesítése által fog menekülni a szellemi bukás elől. Meggyónt, de rögtön utána kételkedni kezdett vajjon jól gyónt-e, nem hallgatott-e el valami bűnt: folyton toprenkednie, bűneit folyton emlékezetébe kellett vissza-idéznie. Daczára annak, hogy nem tudott a gyónásban hibát találni, még sem hagyta nyugodni őt a gondolat, hogy hátha mégis méltatlanul gyónt. Nagy mértékben idegesen izgatottá, álmatlanná, munkaképtelenné lett. Az a gondolat, hogy elveszti esztét, mindinkább túlsúlyra vergődött. A beteg újlag gyónni akart, de toprenkedései folytán szándéka kivételéhez nem jutott. Heves reaktív félelemtől kísért gondolatai különösen reggel kínozták, az esti órákban pedig aránylag szabadnak érezte magát. Ekkor azután kóros állapotának is teljes tudatával birt. Kételyei és izgalmainak óráiban a felett kellett toprenkednie vajjon beteg-e vagy sem, gyógyítható-e és ha gyógyítható is, nem fog-e ismét visszaesni bajába?

Betegünk a birodalom egyik déli városában lakott. A juniusi forróság csak súlyosbította baját. Az atyja halála után fogantba vett hagyatéki tárgyalásnál vallania kellett. Azonnal kételyei támadtak, hogy vallomását helyesen mondotta-e jegyzőkönyvbe. Alig hogy tisztában volt magával, a kételyeknek újabb raja lepté meg; egész vallomását leírva, a szavakat és betűket kezdte háyni-vetni, hiába, órákig kellett toprenkednie és javítania, míg kimerült és kétségbeesett. Álma javult ugyan, de alig hogy felébredt, a top

renkedés újból kezdődött. Most már a legrosszabbra — a megbolondulásra — is el volt készülve. Ha toprenkedéseit elnyomni igyekezett, állapota még rosszabbá lett, sőt félelmi krisisek és életuntásig is fokozódott.

Miután a bántalom már 3^{1/2} hónapig tartott volt, rokonai őt hozzám hozták. Keskeny, magas nyen kívül a csontvázon rendellenesség nem találtkozott. Tengéleti működései rendben vannak ugyan, mindazomíttal a beteg lesoványodott, zibált tekintetű, nyugtalan, mozgásai hirtelenek. Kényszerképzetei rohamokban jöttek és kora reggeltől késő délutánig tartottak el. A beteg tisztában volt avval, hogy kételyei alaptalanok, de kinyilatkoztatta, hogy nem áll hatalmában kényszerük alól kivonni magát. Beteg naponta 6.0 bróm káliumot, hideg ledorzóléseket és 2-szer naponta 0.05 extr. opii aquos-ot, és társalgót kap. fürdőhelyre küldetik azon utasítással, hogy hideg fürdőket vegyen, végre pedig az önfertőzés ártalmairól is fel lesz világosítva. Állapota gyorsan javult. Kényszerképzetei már csak rövid ideig tartottak és a beteg azokat gyorsan legyőzhette. Erre csakhamar a külvilág iránt is érdeklődni kezdett és élénk részt vett a fürdői mulatságokban is. Augusztus végén úgy a kényszerképzetek, mint a neurasthenikus tünetek teljesen elenyésztek. 80/81 telén nagy kedélyizgalmak és szellemi túlerőltetés után a kényszerképzetek (minden csak látszat, ő maga sem létezik realiter) néhány napra újlag felmerültek. 81 augusztusban a nyári nagy hőség folytán még hevesebben tértek vissza, a hegységben fekvő fürdőhely ismételt látogatására azonban rögtön eltűntek. Azóta a beteg bajától teljesen ment maradt.

HATODIK FEJEZET.

A nehézkóros elmezavar.¹

A nehézkóros elmezavar: kórosai meghatározása. A nehézkóros jellem és a nehézkórosak elemi lelki zavarai.

Az epilepsia fogalma Hippokrates- ideje óta jelentékenyen túgult. A mai idegkörtanban ismerünk olyanféle állapotokat, a melyek az öntudatlaussággal járó, tonikus és klonikus görcsök által jellemzett nehézkóros rohamhoz az első pillanatra vagy épen nem, vagy pedig igen keveset hasonlítanak, és mégis az epilepsiával egyenértékűeknek tekintendők.

Ilyen kétségen kívüli egyenértékek a következők:

1. Egyes lézagok az öntudat folytonosságában, pár másodperczig vagy perczig tartó homályos öntudat az arc elhalványulásával. (Absentiaik önkívületek mozgási, nevezetesen görcsös tünetek nélkül.)

¹ ESQUIROL, Die Geisteskrankheiten, übers. von BERNHARD, 1. p. 169; BRACH, Einfluss der Epilepsie auf die Geisteskräfte, Cöln 1841; HENRI, Abhandlungen IV.; BOUCHUT és CAZAUVELH, Arch. gen. IX, p. 150, X, p. 5; ARTHAUD, Gaz. de Lyon 1867, 40; FALRET, De l'état mental des epil. Paris 1861; DELASIAUVE, Die Epilepsie, deutsch von THEILE, 1855; FLEMING, Psychosen p. 118; LEGRAND DU SAULLE, La folie devant les tribunaux, cap. XI. RUSSEL REYNOLDS, Die Epilepsie, übers. von BEIGEL 1865; SANDER, Berlin, klin. Wochenschrift 1873, 42; LEGRAND DU SAULLE, Etude medico-legale sur les epil. Paris 1877; NÖTHNAGEL, ZIEMSSSEN Hdb. XII. 2.; SAMT, Archiv f. Psych. V. 2. f. és VI. k. 1. f.

2. Ugyanezen öntudati lézágok vagy homályok részletes izomgöresökkel. Ilyenek: pár perczig tartó kancsalítás, arczfintorítás, a fej és végtagok elesvarása, összefüggéstelen akadozó beszéd.

3. Ugyanezen öntudatzavar, egyidejű inkább álomszerű és automatikus osztonszerű cselekedetekkel, pl. vizelethocsajtás, a kezek ügyvébe eső tárgyak összekapdosása, vad futás.

GRIESINGER tapasztalata szerint (Arch. f. Psych. I. p. 323) nehézkes rohamok értékével bírnak azon szédülési rohamok is, a melyek a test körzeti részeiből a fej felé felszállva az aura (szellő) jellegét képviselik, a melyek félelemmel, pár perczig tartó öntudatzavarral, a gondolatoknak a részeghez hasonló zavarodottságával vannak párosulva és ezeken kívül még szívdobogással és automatikus száj- és nyelési mozgásokkal is járnak; a nehézkes állapot nagyobb valószínűséget nyer még, ha a beteg zavart álomszerű állapotában ide-oda jár, ha helytelen beszédet folytat, ferde tetteket visz véghez és ha az ilyen szédülési rohamok többször jelentkeznek.

EMMINGSHAUS észleletei (Arch. f. Psychiatrie IV. 3. f.) nagyon valószínűvé teszik, hogy ugyan ilyen értékűek azon izzadási rohamok is, melyek minden különös ok, így izomnegerőtetés nélkül, majd szédüléssel, majd a nélkül és a mozgási izombeidegzés alábbhagyásával, meg reszketéssel párosulva jelentkeznek.

Ugyanaz áll a WESTPHAL (Arch. f. Psych. VII. 3. f.) és FISCHER által (ugyanott VIII. 1. f.) epilepsiára gyanús egyéneknél leírt elhálási rohamokat illetőleg is, továbbá ugyanilyen egyenértékűek gyanúnt szerepelnek a nehézkes rohamoknál leírt (bordaközi) neuralgiák, a melyek öntudatzavarral és a rendszeres kla-sikus görcsös roham kísérő tüneteivel jelentkeznek, ilyenek továbbá a gyakran visszatérő ajánlásszerű rohamok, az öntudat hirtelen elveszésével és rogtoni feleszméléssel, végül az éjjeli feljézés bizonyos esetei, a somnambulismus (alvajárás) olyan egyéneknél, kik később nehézkes rohamok lettek.

Az epilepsia fogalmának ezen melleleg mondván, még most sem egészen tökéletes kibővítésével, a nehézkes roham jellemző tüneteinek megállapítása mindinkább nehezebb lesz, de mégis okvetlenül szükséges az, ha nem akarjuk azt, hogy a nehézkes kórodai kerete minden határok nélkül, teljesen elmosódott legyen.

Az epileptikus roham bizonyára nagyon sajátos visszahatási módzata a kórosan elváltozott agynak, e mellett olynemű tünetcsoportozat, melyet egy tünettől sohasem lehet kimeríteni.

Az epilepsia kórodai képe többnyire az epileptikus rohamot kiváltó agyfolyamatok tájbeli kiterjedésétől függ, így pl. a vertigo csak tisztán edényzörös az agyféltekékben, a klasszikus nagy rohamnál már a kóros ingerület átcsap a hídra (pons Varoli) és az abban fekvő göresközponttra (NOTHNAGEL).

Ismereteink mai állása mellett nagyon ajánlatos az, hogy legalább az absentniákat és a vertigót tartsuk egyenértékűeknek a közönséges nehézkes rohammal, míg a nehézkes rohamoknál vagy az erre gyanusaknál jelentkező más egyéb rohamszerű állapotokat mindaddig epileptoid névvel jelöljük, míg azokról végleg be nem bizonyodik, hogy ugyanolyan értékűek, mint a nehézkes.

NOTHNAGEL (id. mű) csak olyan állapotokat tart epileptoid-nak, a melyekről feltehető az, hogy olynemű élettani folyamatok útján jöttek létre, a melyek fokozva (kiterjedés tekintetében) képesek a nagy rohamot is előidézni. Továbbá azt mondja még N., hogy a kórképben az időnkint visszatérő rohamok képezik a lényegét, a közbeneső (intervallár) tünetek mellékesek.

és az epileptoid rohamtünetek helyébe előbb-utóbb valóságos nehézkóros rohamoknak kell lépniök.

Ez azonban túlzott kívánság, mert az epileptikus rohamot előidéző élettani folyamatok még korántsem ismeretesekek kellőleg, s a közbeneső tünetek értéke csak olyan, mint a nagy rohamé, és másrészt tény az is, miszerint léteznek olyan ritka epilepsiák is, melyekben a nagy rohamot jellegző tünetek, az egész befolyás alatt hiányzanak. Az epileptikus vagy epileptoid-rohamok közös tünetei a következők:

A roham egyik vagy másik alakban többször jelentkezik, az öntudat a rohamok alatt homályos vagy teljes eszméletlenség áll fenn, rögtön beálló, többnyire edénygöres által okozott agyvérkeringési zavar tünetei, állnak bár ezek az arc vagy a szemfenék elhalványulásában, vagy részletes, akár általános göresös mozgási zavarokban. A nehézkór kórismézéséhez nemcsak egy magánálló tünet, de a még csak egyszer jelentkező roham sem elégséges. A gyakorlatban azonban nem csupán a roham minőségére vonatkozó ismereteink tökéletlenségével és ezen körkép sokoldalúsága által okozott nehézségekkel kell küzdeznünk, hanem a valódi és minden kétséget kizáró epileptikus rohamok észlelésének esetleg figyelmen kívül hagyásával is. Különösen áll ez az éjjeli és a vertiginosus rohamokat illetőleg. Ilyen esetekben megtörténhet az, hogy sem a betegnek, sem környezetének még csak sejtelmük sincs ezen súlyos idegbántalomról.

Nagyon gyakrus jelek éjjeli nehézkóros rohamra (epilepsia nocturna), ha a beteg időnkint az ágyba vized, ha kiesett az ágyból, ha arcán névleg a porzshártyán véraláfutásokat találunk, ha nyelvét harapott, ha reggel feje fáj, gondolkozása tompa, zavart, ha levért és lehangolt felkelés után.

Fontos diagnosztikai jelentőségű az, hogy a nehézkóros nemcsak rohamai alatt, hanem egyébként is állandóan és tartósan idegbeteg. A rohamok nem egyek, mint a fennálló központi bántalomnak csak időnkint jelentkező tünetényei.

Az epilepsiát előidéző központi elváltozás részint öröklött, részint pedig az agyat érő küros behatások útján jó létre, s csakis így értelmezhető, hogy sokszor igen jelentéktelen alkalmi ok is, pl. az ijedés, nehézkóros rohamot vált ki.

Kísérleti kórtam kutatások alapján sikerült, a gerinczagy és körzeti idegek megsértésével (BROWNE-SQUARD), agyvázkódtatással (WESTPHAL), az agy egyes részeinek elchronosolásával (HRTZIG) az epilepsia létrejöveteléhez szükséges agyváltozást mesterségesen is előidézni. Ez az elváltozás az agyműködéseknek névleg az edénymozgató és a goresközpontnak fokozott ingerlékenységében áll.

Az epileptikusoknál az állandó agyváltozás jeléül még egy egész csomó közbeneső (intervallari) tünetet is találunk, melyek részint egyáltalán agybetegség mellett bizonyítanak, részint pedig igen hasznosan értékesíthetők a nehézkór kórismézésénél és a némelykor kétséges rohamtüneteknek bizonyos kórismészeti támpontot is nyújtanak.

Adott esetben az agyén idegbetegsége mellett a következő tünetek szólanak: a neuropathikus alkat jelenségei, ideges gyengeség, fejfájás, szédülés, a borsnak hiányos türeése, reszketés, időnkénti rángások, izomfeszülések, névleg lábikra-göresök, choreatikus rángások, vasomotorikus tünetények (gyors elveresedés és elhalványulás), hideg, cyanatikus végtagok, nystagmus.

Nagyon valószínűvé teszik az epileptikus neurosist bizonyos jellem-sajátságok (az ú. n. epilept. jellem), melyek pontosabb vizsgálatnál csak nagy ritkán hiányzanak.

A nehézköros felette ingerlekeny kedélyü, szeszélyes; kedélyhangulata folytonosan a nyomasztó komorság (mogorvaság, risztköros lehangoltság, téveszmékkel vagy a nélkül, szellemi tompaság, kifáradás, elfogultság és ijedés, egészen közönyös tettek alkalmával, rossz kedv, aggdódás) és a túlzott lelkesedés között ingadozik, tettei ugyanilyen jellegnek; jelleme bizalmatlan, zárkózott, zord, bizar, megfoghatatlan, kaján, ritartós, önféjű, makacsul magaskodik saját gondolataihoz, képtelen adott esetben magát loyálisn viselni, valódi zsarnok a házbau, embergyűlölő, megbízhatlan barát.

Számos epileptikus túlságosan vallásos,¹ szenteskedő, képmutató, s a szerint, a mint kedélyhangulatok inkább nyomott, vagy emelkedett, vallásos érzelmeiknek is lelkesült felmagasztaltságban, vagy töredelmes bänkódásbau adnak kifejezést. Ez a vallásosság és jámbor türelmesség sajátosságos ellentétben áll a »szegény epileptikusok« izgatottságával, kiállhatatlanságával, brutalitásával és morális fogvatkozásával, ezek kezökben az imakönyvvel, szájokban az isten nevével, bensejokban semmirevaló haszontalunok. (SAMT.)

Ezen állandó rendellenességek mellett, fordulnak még elő az epileptikus vagy epileptoid rohamot megelőző vagy követő tünetek is, a melyeknek diagnostikai értéke azért igen fontos, mert a rohamok előtt és után egészen szabványosan szoktak jelentkezni.

A roham előtt néhány percczel vagy órával fellépő *előzményi* tünetek többnyire az aura (szellő, intőjel) értékével bírnak. A végtagokból vagy a gyomortájékaról a fej felé szálló hidegség érzetével és szédüléssel párosult sensatiók mellett előfordulnak ijesztő látási, hallási és szaglási hallucinációk is, további alanyi érzések, mint fulzúgás, photopsiák, chromopsiák és vörös lüng látása;² ide tartoznak még szívszorogás bizonytalan osztókélésekkel, nyomott kedély, az alkati ingerlekenység fokozódása, a képzelő tehetség alaki zavara (zavarodottság, nehezedett gondolatjárás, kényszerképzetek), részegséghez hasonló homályos ontudat. Néha mint előzményi tünet maniacalis derültség is jelentkezik, gyorsult gondolatmenettel, és ösztönszerű lopási hajlammal.

Az epileptikus roham után közvetlen beálló jelenségek nagy szellemi kimerülésben, bágyadt gondolkodás, mély zavarodottság, nehéz felfogás-, és fél óráig, sőt egész napokig eltartó tompaság állapotában állanak. A betegek nyomott kedélyűek, e mellett izgatottak és szenvedélyeik nem egyszer dülva-fülva törnek ki, ijesztő és félelmet-gerjesztő hallucinációk és ellenséges befolyások alapján ilyen állapotban gyakran gyilkosok-, öngyilkosok- és gyújtogatókká lesznek.

Jelentkezik néha lopási sugallat is, mint a maniacalis izgatottság részlettüneténeve. Ezen postepileptikus ontudatzavar, tompaság és szellemi fájdó keserv előbb-utóbb a teljes és világos szellemi épség állapotába megy át.

Nagyon gyorsan egymásután sorakozó epileptikus rohamok alkalmával rohammentes időben némelykor bizonyos, az alvajáráshoz hasonló kódos

¹ Az epileptikusok szenteskedését és a remete-életre való hajlamát már MOREL is felemlíti (Traité des malad. ment. p. 701). Utána ugyanezt bizonyítják Howden (Journal of ment. sc. 1873 jan.), ECHEVERRIA (Amer. Journ. of insanity 1873 julius) és SAMT (id. m. p. 147.)

² Egyik esetben a sensorialis aurát a betegnek megjelenő vörös köpenyes ember visiója képezte. Erre beteg rosszul lett. A phantasma ökrenezni kezdett, s a beteg csakhamar hányt és eszméletét elvesztette.

szellemi állapot következik be, melynek tartama alatt a beteg látszólag egészen magánál van, összefüggően beszél, rendesen tesz-vesz, dolgait is elvégzi, s még síncs magánál, mert ez idő alatt véghez vitt cselekvéseire nem emlékszik. Ez a sajátságos nehéz-kóros kódos állapot sokszor órákig is eltarthat.

Az epilepsia ezen szellemi elementaris zavarokon kívül még állandó és mélyreható sérelmeket is okoz, ezek alapján heveny deliriumok, és ritkábban elmebajok is keletkeznek, melyek vagy mint szövődmények, vagy mint a nehéz-kór szövődményei tekintendők.

Az állandó személyi sérelmet az epileptikusok *szellemi elfajulásának* szoktuk nevezni; az átmeneti szellemi tüneteket a régiek «mania epileptica» névvel jelölték, ámbár ezen tüneteknek a maniával semmi közük, s a mania gyűnev alatt igen különböző, még kórodailag sem teljesen megállapított heveny szellemi zavarok rejlenek.

Az epilepsiára és a nehéz-kórosokra jellemző *elmebajt* a legújabb időben SAMT tette tanulmány tárgyává. Ezen vizsgálatok alapján kiderült, hogy az epileptikusok szellemi zavara rokonságban áll, illetve átmenetét képez az időszakos s névleg a rövid ideig tartó (muló) elmezavarhoz.

Az állandó és a rövid ideig tartó szellemi zavarok összessége képezi a *nehéz-kóros elmezavart*. Ez a következő alosztályokra bontható fel: 1. az epileptikusok szellemi elfajulása; 2. a mulékony (transzitorikus), többnyire tévengéssel párosult szellemi zavar; 3. ennek elnyújtott lefolyású egyenértékű; 4. a nehéz-kóros elmezavarok.

1) A nehéz-kórosak szellemi elfajulása

Az epileptikusok szellemi állapotának vizsgálatánál kiderül, hogy azok legnagyobb részénél (RUSSEL REYNOLDS statistikája szerint 62%) a szellemi műveletek episégeben zavarok vannak jelen. Ezen mélyreható szellemi zavarok legállandóbb jelei a következők:

1. A szellemi tehetségek fogyatkoztak; könnyebb esetekben gyengült az emlékező tehetség, az érzekeles és az egybevetés; ez klinikailag mint feledékenység, megnehezedett ítélet és fogalomalkotás, hiányos érzekeles és egyáltalán mint a szellemi gépezetnek meggyengült működési képessége nyilvánul. Ezen szellemi gyengeségnek, kezdve a gyengeelmejségtől egészen a teljes elmetompaságig, különböző fokozatai vannak.

Ez az elfajulási tünetemény neha csak az illető egyen erkölcsi kedélyvilágára terjed ki, mi kórodailag az ethikai és æsthetikai érzes

es ítelet működési gyengeségében vagy teljes megszűnésében nyilvánul és az életben mint kegyetlenség, durvaság, gonosztevő, erköletelen élet jelentkezik, sokszor oly módon, hogy a gonosz és erköletelen sugallatok időszakosan, mintegy ösztönszerű jelleggel ismétlődnek.

SOMMER (Archiv f. Psychiatric XI. k. 3. f.) ezt a postileptikus butaságot kimerítően tanulmányozta. Legelőször is az epilepsiát követő értelmi tompaság lesz mindinkább tartósabb. Az érzékelés eltompul, s mindinkább elősebb ingerek szükségeseek arra, hogy az észrehevés megtörténjék. Ehez járul a feledékenység - legelőször is az alignált benyomások emlékezési képei vesznek el. Lassankint a régmúlt idők emlékezete és képességei is tonkre mennek. Beteg ezt a veszteséget nagyon sokáig megérzi és igyekszik eltakarni. Egyáltalán tudja siralmas állapotát, a melyben úgy magának, mint másoknak csak terhére válik és innen magyarázható SOMMER szerint a betegek vallásossága (melyben vigaszt keres), önmegadása és mások iránti önfeláldozása. Ezen vallásos hajlam azonban, a beteg nagyfokú önzése és ingerlékenysége által egészen eltorzul. Vessd össze BOURNEVILLE és d'ODIER (Archiv de neurologie 1882 2. sz.) munkáját, kik az epileptikusok butaságát szintén sajátlagosnak tartják.

2. Kicsapongó kedélyingerultság, betegek a legsekélyebb okokra is, mindent vadul összezúzva és tiporva, valóságos duhrohamokban tornek ki.

3. Az epileptikus jellemben már amúgy is kirívó indulatos kedélyváltozás fokozódott: beteg komor magaviseletű, gonoszszívű, a világ iránt bizalmatlan, ez a tulajdonsága sötét, gyanús arczkifejezésében is nyilvánul.

4. Az elfajulás ezen képehez hozzátartoznak kényszerkepzetek is, üldöztetési primordialis deliriumok, ijesztő hallucinációk, felelni rohamok, ösztönszerű tettek, melyeket részint mint a figyelmet kikerült epileptikus és epileptoid rohamok aura tünetenyeinek, részint mint különálló elementaris szellemi zavaroknak kell tekintenünk.

5. Nemely előrehaladott vagy igen ifju korban fellépett esetről a fentebb vázolt szellemi zavarok mellett mozgásiak is előfordulnak; így különösen ismeretes a már gyermekkorukban nehézkörosakká lett egyeneknek hemiplegikus jellegű súlyos hűdese, zsugorokkal es másodlagos izomatropfiákkal. Más betegeknél reszketést, nystagmust, facialis hűdést, choreaszertű rángásokat, nyelvhűdést és aphatikus tüneteket eszelhetünk. Előfordulnak erzési zavarok is. Ezek többnyire egyes idegek neuralgiájában, általános hyperesthesiában, status nervosus és neuralgicus-ban, továbbá ideges gyengeségben állanak. A nehézköros elfajulás végső szakaszaiban a szellemi tehetségek

fogyatkozása mellett, a testi egészség is tönkre megy. A betegek arcvonása tompa, elettelen, a bőralatti kötszövet túl teng, ennek következtében az arcvonások durvák, esetlenek, az ajkak előredudorodnak.

2) A nehézkórosak mulékony szellemi zavarai

Ezek zárt, élesen körülhatárolt idejű, többnyire órákat, de napokat is igénybe vevő *rohamokban* nyilvánulnak, melyek hirtelen kezdődve, ép oly gyorsan el is múlnak. Ezek a rohamok a nehézkóros görcsök kitörését részint megelőzik, részint pedig követik — és pedig vagy azonnal, vagy pedig csak órák és napok múlva, sőt ritkábban az is megesik, hogy a két roham közti időben jelentkeznek. Nagybárá sokszorosan ismétlődő epileptikus insultus-ok után szoktak mutatkozni, s különösen akkor, ha hosszabb rohammentes időszak ment előre. Megtörténik nem egyszer, hogy a már fenállott vertiginosus vagy klasszikus nehézkóros rohamok, ezek jelentkezésekor kima radnak, es ily módon a mulékony szellemű zavarodottság a rendes rohamoknak mintegy egyenértékét képezi.

Hiteles példák bizonyítják, hogy ez évtizedeken át így történt. (MOREL. és mások.) Ezeket az eseteket *epilepsia larvata*, vagy *psychika epilepsiának* szoktuk nevezni.¹

Mínt hogy az epileptikus neurosis ezen transformatiója illetve helyettesítése legkivált a vertiginosus epilepsiánál szokott igen könnyen megtörténni, attól kell tartanunk, hogy az epilepsia eredeti kepe lényegesen át fog változni. A közönséges epileptikus roham kórodai kepe is idő folytával jelentékenyen kibővült, s ugyanez áll a psychikus insultus-okra és az egyenértékekre vonatkozólag is. Sőt nagyon valószínű, hogy mi ez utóbbiakat kellőleg nem ismerjük, es a mania transitoria (muló dühösség), raptus melancholikus (búskomor elragadtatás), az időszakazonként visszakerülő rövid ideig tartó elmekór, az epileptikus neurosisal genetikus szempontból a legszorosabb összefüggésben van. Az itt jelentkező kórképek nagyon különbözök. Különösen nagy változatosságot nyer a kórkepek által, hogy különböző egyenértékek egy és ugyanazon egyénben is váltakozhat-

¹ LEGRAND DU SAULLE, Ann. d'hyg., ápril 1875; GARIMOND, Ann. med. psych. 1878 1. és 2. f. (Az epilepsia larvata története és kritikája, discussion de la soc. de méd. legale. Ann. d'hyg. publ. 1877 okt.); WEISS, Wiener med. Wochenschr. 1876, 17., 18. sz.; Annal. med. psych. 1873, jan., márcz., május. Des transformations épil.; LEGRAND, Étude p. 84.

nak, sőt magával az epileptikus rohammal is combinatióba jöhetnek. A szellemi rohamokra nevezve is az a tünet leginkább jellemző, a mely a közönseges rohamok, bármelyik fajára nézve is, mindig első helyen áll: t. i. az *öntudat elhomályosodása, sokszor teljes öntudatlanság*. A psychikus rohamok valamennyien homályos öntudattal járnak, minek következtében az emlékezet vagy teljesen fel van függesztve, vagy csak a főbb körvonalokban maradt.

Az oly annyira változekony szellemi epileptikus rohamoknak alapul szolgáló öntudatzavarok a következők: *a) stupor (tompaság), b) kódós állapotok*. Ezen az alapon mint szövődményes elemi zavarok, ösztönszerű cselekedetek, deliriumok, hallucinatiók és felelmi állapotok is kifejlődhetnek. A betegek ezen cselekedeteinek és deliriomainak az öntudatzavar sajátosságos összefüggetlen és álomszerű jellegét kölesönöz.

Az epileptikusok múltó szellemi rohamainak (öntudatzavar, más elemi psychopathikus tünetek) legfontosabb változatai a következők:

a) *Stupor (tompaság).*

Ritkábban mutatkozik mint önálló jelenség, inkább a rohamok után lép fel. Eltarthat félóráig, de napokig is. Nagyon ritkán áll egymagában, többnyire ijesztő deliriumok és hallerzeki csalódások járulnak hozzá, jelentkezhetnek ezeken kívül még vele társuló fel-lengző vallásos deliriumok, melyeket álomszerű összefüggetlenség és keptelenség jellemez. SAMT nagyon mély és álomszerű zavarodottságban szóismétlest is (verhigeratio) észlelt. Betegek hangja is többnyire megváltozott. Ugyanezen szerző szerint az epileptikusok stupora minden más tompasági állapottól a megnehezült érzékelés, nagyfoku öntudatzavar, zavarodottság és hirtelen erőszakos kitörések által különbözik.

43. Körtörténet. Nehezkóros stupor.

GANSTER. 34 éves, nőtlen, nap-zármos, születése óta gyengeelméjű, gyermekora óta nehezkóros. 1873 augusztus 6-án, illetőségi falujából a székvárosba futott. „mert az isten meghagyta neki.” Állapota teljesen a delir. epilepticum jellegével bírt, a beteg zavartan beszélt ördögökről, istenről, megraboltatás- és ellenségeskedésről, öntudata mélyen meg volt zavarva, azonkívül félték, óraszámra stuporosus is volt és ilyenkor mereven tekintett maga elé. Augusztus 12-én magához térvén, csak arra emlékezett, hogy feje meg volt zavarodva, tüzes látományai voltak és az égből jó üzenetet hallott.

Az intézetben néhány naponként részint klasszikus, részint pedig csak

elveszett ontudat melletti tonikus göresokból álló nehézkóros rohamai vannak. Ezek aura nélkül lépnek fel, néhány perczig tartanak el és több óráig tartó szellemi ködös állapotot hagynak hátra. Brómkáliumra (6,0) ritkulnak és idővel egészen el is tűnnek. Helyettök 1874 óta 3-4 hetenként súlyos stuporosus állapotai vannak, melyek alatt a beteg merev tekintettel, tag-zemrések, renyhén reagáló pupillák és anesztetikus szemgolyókkal, szótlansággal, visszahatás nélkül, grimassirozó izomjátékkal arczában fekszik az ágyon. Kültakarója és a látható nyáklártyák ezen 8 napig tartó rohamok alatt fel-tűnően halaványak, útereik erősen összehúzódtak. Beteg a ricrészkolt állásokat kataléptikus módon, de flexibilitas cerea nélkül tartja meg. Nem alszik, etetni kell, maga alá piszkol. Bőr- és érzékierek reakciót nem idéznek elő. 8 nap után magához tér és a történekről mit sem tud. 1877-ben ismételtén egyenértékű rohamok mutatkoznak.

1877 május 13-án a stuporos roham alatt több napig tartó psychomotorikus izgalmi állapot lép fel, adatta a teljesen ontudatlan beteg tánczol, kényszerképpen forog vízszintgye körül, egész testén reszket, verbigerál prédikális hangján és végtelenül beszél, egészen új, érthetetlen, csak csonkított német szavak foszlányából álló nyelven.

1877 május 24-én a beteg phthisis pulmonum folytán halt el

b) Kódös állapotok.

A derengő állapotok részint a rohamok után, részint a szabad időközökben, részint mint órákig vagy hónapokig is eltartó egymagában álló jelenségek mutatkoznak. A tunemény jelentkezése folyamában belterjességre nevezve ingadozásokat mutat. A kódös állapot ritkán jelentkezik egészen tiszta alakban, többnyire másnemű elemi zavarokkal van szövödvé.

Kórodai és törvényszeki lelektani szempontból különösen fontos körképek a következők:

1) *Kódös állapotok parosulva félelemmel* (petit mal FALRET); azaz nagy szellemi nyomottsággal járó féleszméletlenség, beteg félelmet és fájó keservet érez ördögös áthasonításban, gondolatai összekuszáltak, képzelemvilága fájdalmas emlékezeti kepekre van korlátozva. Ezen félelmes derengés és szorongás hatalma alatt beteg ijesztő árnyak által üldözötve, kóborolni kezd. Azt veszi észre, hogy a világ iránta ellenséges és ennek folytán ingerültté lesz. Beteg nem egyszer belső ellenállhatlan sugallatok folytán önmaga ellen fordul, vagy megtámadja környezetet: ilyen jelenségek a félelem, kenyszerképzetek és az üldöztetés teveszmeje által vannak indokolva. A betegek romboló kitöréseit vad erőszakoskodás és vak tekintetnelkuliség jellemzik. A betegek emlékezete a roham alatt történekre, a nagyfokú zavarodottságnak megfelelőleg, csak főbb körvonalokban van megtartva, és mindenesetre homályos.

Ez a zavar nem annyira a rohamok után jelentkezik, hanem inkább magánálló jelenség. FALRET szerint inkább észlelhető az epilepsia vertiginosus alakjánál, mint a göresösnél.

14. Körtörténet. Félelemmel párosult nekezékóros szellemi kódós állapot (petit mal).

SCHMID. 29 éves kereskedősegéd, neuropathikus, convulsiókban szenvedő anyának gyermeke. 5 éves korúig maga is convulsiókban szenvedett. Innen kezdve 9-dik évéig alvajárást észleltek rajta. Később a beteg igen ideges, ingerlékeny és ijedős volt. 16 éves korától fogva heves főfájási rohamai vannak, alkati kedvetlenséget, állandóan haragos hangulatot és felette ingerlékeny kedélyt tanúsít. 18 éves korában ok nélkül öngyilkossági szándékból gyufaoldatot ivott. 25 éves koráig gyakran okadatolatlan félelmi és szorongatásai rohamai voltak, alattok össze-vissza esavargott, kószált, öntudata pedig tetemesen meg volt zavarva. Ezen rohamai rendszeren (petit mal) néhány óráig tartottak el. Ezenkívül többször szédülési roham is lepte meg, ilyenkor minden elsötétedett szemei előtt (vertigo); beteg kereskedői pályára lépve 1875-ben valami ösmerősével társult. Üzlete rosszul ment, társa nem volt becsületes. 1876 ápril kezdete óta rosszul aludt, feje fájt, ijesztő álmái voltak, felébredése alkalmával az álmot alig tudta megkülönböztetni a valótól, hangulata egészen az életuntságig nyomott volt.

1876 május 5-éről 6-ára való éjjelen azt álmodta, hogy áluok társa fenyegetve áll előtte. Erre felébredve, teljesen eszméletlen állapotban fegyvert keresett, hogy laktársát, kit zavarodottságában üzlettársával tévesztett össze, megölje. Sikertelenül kutatva valami fegyver után, végre magához tért és most ismerte csak fel, milyen közel volt ahhoz, hogy teljesen ártatlan embert öljön meg. Reggel 6 órákor hangulata nyomott volt, délután pedig szórakozás kedvéért sétálni ment a város kertjébe.

Egyszerre csak szédülni kezdett, sötét lett szemei előtt és kimondhatatlan aggodalom vett rajta erőt. Úgy tetszett neki, mintha az emberek reá törnének, üldöznék. Halálos félelemtől üldözötve futni kezdett, anélkül, hogy tudta volna hová. Futása alatt környezetét már csak bizonytalan körvonalakban látta.

Hogy milyen soká futott idestova, azt nem tudta megmondani. Végre fuldokolva rogyott össze és a közeli rendőrt hívta segítségül. A kórházba történt rögtön felvétele alkalmával félénken megzavarodott; öntudata észrevehetően meg van zavarodva, esteig azonban magához tér és megszabadul félelmeitől. Koponyája nagy (580 mm.). Nyelve hegyének baloldalián heg van. Beteg tagadja, hogy tulajdonképpen nehézkóros rohamai lettek volna. Mivel a megfigyelés némi nyomottságon kívül jelentékenyebb tünetet nem eredményezett, a beteg kívánságához képest el lett bocsátva.

3) Ha a fentebb vázolt kórállapothoz mélyebb öntudatzavar, hallucinációk és delíriumok társulnak, akkor létrejö a súlyosabb *grand mal* (FALRET), azaz egy hirtelen fellépő, *hallucinatorikus, üldözötési, dühongó delirium*. A kétségbeejtő kísérteties látományok és halálfélelem körül forgó ijesztő téveszmék és érzelmi csalódások, nemkülönben a beteg zavarodottsága és önkivülete ezen epileptikus deliriumnak egészen sajátos ismertető jelt kölesönöznek: még

inkább elötünteti ezen bántalom epileptikus jellegét az időnkint jelentkező és újra abbanhagyó stupor, nemkülönbén a vallásos primordial deliriumok. Az ijesztő és szorongató hallucinációk es deliriumokra visszahatás gyanánt psychomotorikus kitörések (kisülések) következnek be, beteg az ijesztő árnyak, az ellenseges környezet elleneben vak önvédelemre kel, eszeveszetten felbőszül, és ketsegebe esve halálveríték közepette, ádáz tombolással hadonáz, üt, harap, köpdös, a mily veszélyes jelenetek a törvényszéki orvostan lapjain számtalanszor feljegyezve vannak.

Ezen ijesztő hallucinatorikus deliriumnak ritkább változata a *hypochondrikus tévengés*.

A «grand mal» lármás jelene hirtelen csendesedik el, legalább a deliriumok rögtön szűnnek meg, sokszor azonban utána órákig es napokig is eltartó zavarodott, ködös derenges marad hátra, vagy pedig a teljes feltisztulás közbeszótt stuporosus szakasz után áll be.

A rohamok össztartama órákra, de napokra is kiterjed. A betegek, mintha mély álomból ebredtek volna fel, a történetekre csak nagyon homályosan emlékeznek vissza. Többnyire az egész rohamra kiterjedő emlékezet-hiány tapasztalható.

Ilyenmő deliriumok többnyire a klasszikus epilepsiánál észlelhetők, nagyobbára meg szokták előzni a rohamokat, de követhetik is azokat, kivált a többszörös rohamsorozatokat.

45. Körtörténet. Postepileptikus tévengő szellemi kódos állapot (grand mal).

MORBITZ. 25 éves, hivatalnok fia, 1876 július 9-én vétetett fel kóródnakra. Atyja felette ingerlékeny, gyorsnérgű ember volt. Beteg 6 hetes korában általános ekzemát kapott, ez 14 éves korúig tartott és azóta rohamonkint került vissza. 14 éves korában időnkint szédülés és öntudatának elhomályosulásával vegyes rüngésű voltak felső végtagjaiban. Néhány hónappal ezután cholera képesán kapta az első genuin nehézkóros rohamot, mely azóta néhány napi egész egy heti időközökben tért vissza. Beteg ingerlékenynyé lett és szellemileg kissé visszamaradt.

1875 vége felé körülbelül 3 hónaponkint a nehézkóros rohamok után dühöngeni kezdett. Egyik rohamállapota után 1876 július 9-én szellemi kódos állapot lépett fel nála, alatta a beteg álmatlan, arca zavarodott, szelleme kűszált. 11-én éjjel ezen állapothoz ijedelmes dühöngő tévengés csatlakozott. Beteg igen félték lett, hirtelen felugrott, nyakon ragadta egyik betegtársát, fojtogatta, ordított, dühöngött és dühösen csapkodott maga körül. Másnap reggel legnagyobb esodálkozására elkülönítve találta magát. Még mindig szellemi kódos állapotban volt és csak annyit tudott elmondani, hogy gyilkosoktól félt, borzasztó lármát, ágyúdörgést hallott és vérben, lüngökben látta környezetét. 15-én délután tévengése újra kezdődött és 21-éig tartott el. Ezalatt a beteg ugyanazon képet mutatja, mint 11-12. Dühöng, segítségért

kialtozik. Fejvértódulásai vannak. Érlökés 120—140. 23-ig folyton ködös állapotban volt. A beteget brómkáliummal kezeljük (6,0—12,0 naponta). Nehézkóros rohamai ritkulnak, szintúgy az előbbienekkel teljesen egybevágó postepileptikus tévengései is, melyek ezentúl csak évenként legfeljebb egyszer jelennek meg. Nehézkóros jelene (ingerlékenysége és morositása) és gyenge-ehnéjűsége nem szűnt. Itt-ott a beteg illúziók folytán hirtelen megtámadja környezetét (környezetének arcait ördögi pofikká változnak át), időnkint abrupt hallucinációkkal vegyes enyhébb ködös állapotai is vannak (szízdalmazó hangok, tudósítják, hogy szülei meghaltak). Ez utóbbiakat talán abortív tévengések gyanánt lehetne értelmezni.

46. Körtörténet. Ijedelmes és fellengzően vallásos tévengésekkel vegyes postepileptikus állapot.

HOLLERER, 25 éves, paraszt fia, felvétetett 1875 február 14-én. Nővére nehézkóros, ő maga a fogzás ideje alatt convulsiókban szenvedett és csak későn, 3 éves korában, tanult meg beszélni, hülye volt.

1868-ban minden kimutatható ok nélkül nehézkór állott be. Rohamai eleinte naponként 2—3-szor, később azonban csak minden 14 naphan, de akkor súlyosabban és hosszabb tartammal jelentkeztek. Nagy kedélyingerlékenység, előrehaladó szellemi sulvedés. 20 éves kora óta, ha egymásután számosabb rohama volt, utánnok ijedelmes tévengés tört ki. Ez az egészen tipikusan lefolyt és mély zavart hátrahagyott epileptikus roham után néhány órával jelenik meg és 3 napig is eltart. A tévengést néha újjesattogtatás, atyjának visója, ki fenyegetve jön feléje és környezetének ellenségként való félreismerése előzi meg. Tartama alatt öntudata egészen elhomályosult, a beteg teljesen meg van zavarodva: „majd kitudódik az úristen nem hagy el — ti megoltók — a pokolban ismét találkozunk”, a beteg dühöng, verekedik az apó-lókkal, kétségbeesetten védelmezi magát, ruhát nem tűr magán, mindent összetép, szalmájában dül. Közbe, többnyire a válság vége felé énekel, újjon-gat, szalmából és ruhából oltárfelet csinál magának, és azt körül tánczolva azt hiszi, hogy a mennyországban van. A szellemi ködös állapot azután órák-kal sőt napokkal terjed túl a tévengéseken. Mindenre nézve, ami ezalatt történt, teljes amnesia áll fenn.

A beteg ifjúkora óta strabismus convergensben szenved, bal látása valamivel tágabb mint a jobb.

Nem lehetett rávenni arra, hogy rendszeren bevegye a brómkáliumot. A kórházban való rövid tartózkodás után status epilepticus és halál.

A bonczolat alkalmával a burkok és az agy tetemes torlódási vérbősé-gén kívül a bal homloklebeny csúcsán régi, körülírt 3 cm. hosszú és széles 5 mm. mély a pia materrel összenőtt sárga encephalitikus gócz találtatt.

77. *Ködös állapotok fellengző vallásos delíriumokkal.*¹ Az epilep-tikusok vallásos tévengéseinek kórodai méltatása csak a legközelebbi

¹ TOSELLI, Ueber Religiosität der Epil., Archiv italian. 1879 márczius p. 98; SKAE, Journal of ment. science 1874. ki többek között arra is figyel-meztet, hogy Lee Anna epileptikus visiói folytán a shakerek felekezete, hogy Swedenborg delíriumai folytán Svédországban és Angliában több vallásos fele-kezetek, nekülönben hogy Mohammed epileptikus hallucinációi folytán az izlam keletkezett.

idők vívmánya. Ezek is egyenértékű gyanánt szerepelnek, rohamokban és zárt sorozatokban lepnek fel. Többnyire isteni látományok és túlvilági dolgokról van itt szó. (SAMT istennomenclaturája.) Beteg azt hiszi, hogy ő az atyaisten, Krisztus, próféta: azt képzei, hogy a menyorszámban van, a mely tevényt a beteg izom anaesthesiái és a menybe repülés alakjában mutatkozó motorikus hallucinációi csak megerősítik. Betegek tévengések alatt az istennel hallucinációk útján beszélgetnek, jövődöléseket hallanak és parancsokat kapnak, hogy hozzátartozóikat öljk meg, hogy így ezek is a paradicsomba jussanak. Környezetökröl azt hiszik, hogy ezek zsidók, pogányok es fenyegetöleg lepnek fel. Ezen boldogító tévengések közepette a színtér hirtelen meg is változhatik — a beteg látja a poklot, a végiteletet, megtört bünösnek érzi magát, vezekelni akar, de ilyen jelenetek után aztán ismét visszanyeri mindig az isteni kegyelmet. Az ily fajta deliriumok rendesen remségesek és meseszertiek. Az öntudatzavar nem igen nagy, az emlékezet a delirium föbb reszleteire megmarad, de vannak deliriumok, melyekre a betegek épenséggel nem emlékeznek.

Idönkint a betegek valóságos vallásos elragadtatás állapotába esnek. A delirium később tompaság vagy derenges között tisztul fel.

17. Körtörténet. Nehezkóros vallásos-fellengző tévengés.

TSCHERNY. 50 éves, napszámos, kis gyerek korában convulsiókat kapva, ezekből azután nehezkór fejlődött ki. Roliunai eleinte csak néhány hetenkint, később naponkint léptek fel és a klasszikus epileptikus rohamok jellegével bírtak. Az utóbbi években bajához vallásos tévengés is csatlakozott, miért is a beteg 1873 augusztus 4-én tébolydába vétetett fel. 6 évi megfigyelés eredménye az volt, hogy a betegnek genuin nehezkóros rohamai vannak, melyek néhány napi időközökben léptek fel, fokozódó kedélyizgatottság által vezettettek be és több órai szellemi homály és zavarodottság által voltak kísérve. Brónkiálium csak kétes hatást tanúsított. Koponyarendellenesség vagy jelentékenyebb tengéleti zavar nincs. Mérsékelt fokú elmegyengesség félreismerhetlen. Betegünk az epileptikus jellem prototypja morosus, felette ingerlékeny, vakbuzgó, képmutató, alattomos ember, ki isten nevét ugyan folyton szájában, az imádságos könyvet pedig zsebében viseli, a világ szétségtelensége felett sópánkodik, szemeit azonnal elforgatja, mihelyt vallásos dologról van szó, folyton az isteni szeretetet és jóságát hirdeti, mindezek daczára azonban tüstént a leghrutálisabb módon hat vissza, mihelyt valamelyik betegtársa, szemlélődését és plurisensu nyugalmát csak legkevésbé is megzavarja, az asztali ima alatti csendzavarást pedig azonnal arra használja fel, hogy másokat megátadjon, békétlenséget, veszekedést támaszszon és kinyilatkoztatassa, hogy a vallás veszélyben van.

Betegtársaitól előkelően elvonul, nem dolgozik, csak istenben és érzék feletti gondolataiban él, az intézetben való tartózkodását mint mártíriumot fogja fel, melyért isten őt meg fogja jutalmazni. 3—4-szer évenként

majd rohamhalmaz előtt, majd utána, ritkán anélkül és többnyire harag által közvetítve a beteg váltakozó izgalom- és ingerültségbe jut. Mértéktelenül káromkodik istentelen, szentségtelen környezetete felett, öntudata elhomályosul, betegtársáiban csupa ördögöt lát, azt hiszi, hogy a vallás veszélyben van, hogy meg kell védekeznie azt, isten ellenségeit tönkre kell tennie, dühöng, vakon üt-ve maga körül, azt követeli, hogy feszítsék meg az igazi hitért. A paroxysmus tetőpontján valóságos elragadtatás vesz rajta erőt, a beteg ujjong, énekel, istent szemtől szembe látja, mellét verdesi, kinyilatkoztatja, hogy ő a valódi Istenember, Krisztus, az isten valóságos harczosa, próféta, vértanu. Keresztre akarta magát feszíttetni a valódi, igazi hitért, mikor azonban szándékának kivételéhez fogott, azt vette észre, hogy már más lóg a keresztben. Közbe megnit szentségtelen környezetete ellen dühöng, mert ördögöket, bűnösöket és elkárhozottakat lát benne.

Öntudata a tévengések ideje alatt tetemesen elhomályosult, azonban a külvilág benyomásainak még mindig hozzáférhető. Ennek megfelelőleg később emlékezete sem csorbul. A beteg emlékezik isteni látományaira és nem corrigálja azokat.

Rohamai tipikusan egybevágók, csak hogy majd csak egy, majd öt és hat napig is eltartva homályos öntudat és nagy ingerültségen keresztül mennek át a rohammentes időszakba.

2) *Sajátságos kódos állapotok, álomszerű és regényes fellegrző eszmekkel*, melyek a tisztább vagy homályosabb öntudat szerint vagy mint egyszerű kenyszerkepzetek, vagy mint deliriumok mutatkoznak. Beteg látszólagosan eszméletnél van, öntudatosan tesz és beszél, de mindazonáltal káb-álomszerű kódos állapotban van, mint az alvajáró. Álomszerű és regényes eszméinek értelmében valamely téves szerepkörben vagy küldetésben jár el és ez által a valósággal és saját realis érdekével nem kis összeütközésbe jő. Ily módon a beteg eltéved, kóborol, megszökik, megcsal valakit vagy lop.¹ s mindezekre vagy epen nem, vagy csak igen keveset emlékezik.

Ezen állapotok eltartanak órákig, de napokig is. Úgy látszik, hogy ilyen kódos állapotok csak azon betegeknel jelentkeznek, kik vertigo-ban vagy félelmi rohamokban szenvednek, míg a klasszikus epilepsia eseteiben csak nagy ritkán, vagy sohasem észlelhetők.

48. Kórtörténet. Nehézkóros álomállapotok.

HOLL, 22 éves, könyvondász, migrénes anyának gyermeke. Egyik nővére nehézkóros, egyik fiúve pedig progenus feje folytán tűnik fel.

Beteg gyermekkorában gyengélkedő volt, convulsiókban szenvedett, lassan fejlődött és nehezen felett. 13 éves korában az öntudat elveszése által

¹ Mint «fait sans précédent dans la science» esetet LEGRAND DU SAULLE (Étude méd. légale p. 110) egy kereskedő történetét beszéli el, ki már annak előtte is feltűnt cél- és öntudatnélküli utazásai által és egy napon Páris helyett legnagyobb rémületére és csodálkozására Bombay (Kelet-India) kikötőjében tért magához.

kisért fejsértést szenvedett el. Kamaszkora óta regényes, phantastikus dolgok iránt bírt különös vonzalommal. Előszeretettel olvasott regényeket és lovagbeszéléket és gyakran nem tudta kellően megkülönböztetni olvasmányát a valótól. Munka mellett gyakran olvasott, vagy pedig a színházban látott romantikus jeleneteket élte át újra meg újra, miáltal egészen zavartá, hivatásában alig használhatóvá lett. Nemi érése korában a beteg zavartzóvé lett és ezen ösztöntévedést egészen mostanáig üzte. Gyerekkora óta nagyon ideges és izgékony lévén, nagyon megijedt, midőn 1869-ben kutya harapta meg a lábát. Ezen eset után még sokáig igen izgatottnak érezte magát. A bört sem bírta már ezóta. 2 meszely után már heves félelem, tonikus végtaggörccsök, fejugás és nehézlégzés lepte meg. 3 év óta néhány hónapenkénti rendetlen időközökben rohamai voltak, ezek alkalmával összerogyott, és egy perezi eszméletlenség után, heves sírógorgocscsal ébredt fel belőlök. Ezen rohamait lábaitól villámgyorsasággal fejéig feltűtő szellőszerű hidegérzet vezette be. 3 év óta továbbá több hónapi rendetlen időközökben öntudatlanoknak jelzett állapotai keletkeztek. Ezek alatt, amint mondja, gondolkozni nem képes, egészen confusus és az alattok történetekre csak összletesen emlékezik. Ezen állapotait fenyegető alakok visioi, kellemetlen szag, mintha ként égetnének és füleiben tompa moraj előzi meg.

Azonkívül beteg az utóbbi években időnkint különös ontudati zavar által lepetett meg, melyben részint •behavazott• romantikus gondolatai értelmében cselekedett, részint egészen impulsív, indokolatlan tetteket vitt véghez és csak kivitelik alkalmával vette észre bosszankodva és bánkódva tévedését. Így történt meg rajta, hogy éj közepén sétálási vágytól ragadtatva meg, törv nélkül futkosott idestova. Egy alkalommal, valamely megbízás teljesítése közben az a teljesen indokolatlan gondolata tűnt fel, hogy Leobenbe utazik. Tervét azonnal ki is vitte és másnap legmagyobb csodálkozására Leobenben ébredt fel, ostoba és megmagyarázhatlan tettet fel nem tudta fogni és szégyentelven, kölesönvett pénzzel utazott haza. Hasonlóan utazott Marburgba, Fürstenfeldre, stb.

A német-francia háború mélyen meglhatotta. A német hadsereg hőstetteinek olvasásában kéjelegve, gyakran az az eszme részegíté el, hogy ő is hős, ő is katoná és majdan császárrá lesz. Gyakran az a gondolat is villant fel agyában, hogy herceggé lesz, bírolahat alapít, esatákat ví és gyonyvörű menyasszonyt hódít el magának.

Az utóbbi két év folyamán ismételten, körülbelül 1 - 2-szer évenként és ekkor 5 - 6 hétig is teljesen el volt merülve phantastikus, önmaga által is csak •behavazottaknak• jelzett gondolataiba, különös borongó ontudati állapotában mindazt valómak tartotta, amit eddig csak a képzelet játékának tekintett. Ha azután ezen kábálouszerű állapotaiból néhány órára teljes öntudatra ébredt is, romantikus eszméi feletti rövid gondolkozás elégséges volt arra, hogy képzeletvilága azonnal ismét valová alakuljon. Ekkor azután királynak, hadvezérnek tartotta magát és esatákat vívott. Azután megint egészen hirtelen belátta terveinek eszteleenségét, és azt, hogy csak álmodott. Rohamai után több ideig bágyadtnak és szellemileg kimerültnek érezte magát. Alomvilágára csak úgy általában emlékezett vissza.

1874 őszén a beteg mindkét szemén látási zavart vett észre, ez homloki fejfájás és a szemürökben való égetés érzete mellett folyton fokozódva és végre munkaképtelenné téve őt, arra kényszeríték, hogy 1875 január elején a kórházba vétesse fel magát. Az itteni tartózkodás sehogy sem tetszett neki, a betegetek látva, gyakran egész testében remegni kezdett, éjjel pedig mindenféle ijesztő rémek ildozték. 1875 márczius 18-án este az eddig tisztá elméjű

beteg egyszerre kiabálni kezdett: «Én vagyok Stuart király. Adjátok ide szabályomat és anyám tetemeit». A beteg tévengett, dühöngött, 0,04 grammos morphiuminjectióra azonban megnyugodva, szellemi kódos állapot után, 19-én reggel ismét magához tért. Csak arra emlékezik, hogy amint 18-án este felekedt, hirtelen tömérdek alak hullámozott körülötte, borzasztó morajt hallott és végre elszédült. A rohamára következő napokon beteg egészen éber, de kissé tompa volt, fejét fájlalta. 29-én hirtelen meggyökü félelem lepi meg, elhalványul, szédül és göresösen levegő után kapkodva, öntudatlanul rogyik össze. Anélkül, hogy convulsiói volnának, 10 percig fekvé marad. Innem kezdve májusig majdnem naponta több egészen stereotyp tévengési rohamra van. Ez rendszeren csatazajjal kezdődik. Beteg fegyvere után kiált, hadvezérként csapatának élén, dühösen ütve-szúrva maga körül és övét küzdelemre hárítva, ront az ellenségre. Persze győz, erre Tedem és győzelmi induló, melyet a beteg részint énekel, részint dobol. Azután díszlakoma következik számos felköszöntéssel, herceggé kiáltják ki, szentesztja a rendjeleket. Beszéd a had-ereghez, emlékünnepeley az elesettek dicsőítésére, vigasztaló szavak a hátramaradottakhoz, mire ő fensége hercegi menyasszonyával halótermébe vonul vissza és elalszik. Néha még utójátéku mennyasszonyának bajait és erényeit is dithyrambikus lelkesedéssel és dagályos pathossal dicsőíti.

Különböen középtáig látái roham alatt ad maximum tágtáltak, feje és végtagjai hűvösek. Pulsusa különben 60, most 100-ra fokozódott igen kicsiny és szapor. Fájdalmi és tápérzéki benyomások nem percipiál, göresos tünet nincs. Amylnitrit pontos reakciót idéz elő, de a roham lefolyására semmi befolyással nincs. Ellenben morphiuminjectiók, ha mindjárt kezdetben 0,01-0,02 adagban nyújtatnak, megszüntetik azt. Néhány óráig is eltartó rohamai hirtelen, rendetlenül jelennek meg, lármá, lövés és hasonlók, de főleg romantikus eszméihez való odaudása folytán jönnek létre, midőn képzetei azonnal a hallucinatók intenzitásúra emelkednek és a beteget egy csupással ábrándjainak világába helyezik át. Ugyanezért lehetőleg tartózkodik is «eszméiről» beszélni, mivel különben azonnal a leírt állapotba jut. Rohama alatti tévengéseire és az alattok vele történteke néha egyáltalában nem, néha többnyire azonban csak úgy általában emlékezik. Utánok a beteg enyhén stuporos, öntudata kissé homályos, kedélve igen ingerlékeny, szédülés-, főfájús- és kábultságáról panaszkodik. Ha néhány óra múlva újra roham következik be, a közbeeső idő alatt öntudata teljesen fel nem tisztul.

Betegünk a rohammentes időben éber, de ábrándosan esügg romantikus gondolatain, ingerlékeny és éjjel ijesztő álmok kínozzák. Panaszkodik, hogy feje fáj és hogy képzeletvilágától szabadulni nem képes.

Márczius 24-étől fogva naponta 6 gramm brómkaliumot kap, ezen adagot azután lassanként 14,0-ra emeljük fel. Szembetűnő eredményt azonban nem láttunk. Május vége felé a tévengő rohamok ritkultak. Junius 6-án hasonló roham után és miután már egészen éber volt, hirtelen fájdalmas hangulat fogta el, minden áron futni akart az intézetből és avval fenyegetett, hogy mindent összetör. Öntudata mélyen meg volt zavarva, arczkifejezése eltorzult. Kévéssel egymásután 2 ongyilkossági kísérletet követ el. Junius 11-én ezen egészen acut nyomott kedélyállapotnak hirtelen vége is volt. Beteg a vele történtekeiről mit sem tudott. Julius 12-én rohamai nem voltak, a beteg főfájása és ábrándjai innti odaudásán kívül teljesen éber és jól érzi magát.

Nevezett napon bal habüntékán neuralgikus sensatiók és ezekkel kapcsolatban ijesztő hallucinatók (halottakat lát, rablók támadják meg és gépek zúzzák szét) lépnek fel. Ezen dolgok az aura jelentőségével bírtak, a mennyi-

ben közvetlen utánnok rohamot kapott, ebben az orvost fölhereznek, onmagát uralkodónak tartja és ismét hadseregét vezényli.

Tévéngését ismételten karjainak görcszerű faszító mozgásai és fejének oldalt ringásai szakították meg. Ezen abortív roham félóráig tartott. Az alatta történetekre nem emlékezett.

Evvel a rohamcyklus ez alkalommal be volt fejezve. Utána a beteg egészen éber volt és örömtelvé adta tudtunkra, hogy már most kellemetlen főfájásaitól és ostoba romantikus eszméitől egészen megszabadult. 1875 november közepéig H.-n semmi feltűnőt sem vettek észre. November 15-én azonban főfájást kapott és álmatlanná lett. 17-én este színházi gondolt. Egyszerre csak maga előtt látta a színpadot, a jelenet mindinkább közeledett feléje, mígnem hirtelen mint király lóháton az erdő közepén találta magát. Erre lövés dördült el, beteg túlálva rogyott le lováról, a függöny pedig legördült. Evvel tüstént a valódi világ merült fel ismét szemei előtt.

17-éről 18-ára való éjjel felkelt, a fal mentén tovább mászott, egészen zilált volt, hirtelen összerogyott, fél óráig görcsös tünetek nélkül tudatlanul feküdt a földön és azután elaludt. A történetekre nézve teljes amnesia állott fenn.

November 18-án délután színház, király stb. körül forgó a 17-ikéhez egészen hasonló tévéngésekkel vegyes 3 órai álomállapot. Ezen rohamra csak összletesen emlékezik, tudja, hogy fülzúgás és főfájással kezdődött és hogy alatta Spanyolországban, Párisban, stb. vélt lenni.

November 23-án délután a beteg egyszerre mereven néz maga elé. Arcza álarcszerűen merev, orrcái rózsásan beovelttek. Ezen hyperaemia a nyakon és a vállakon át egészen a 8-dik mellcsigolya magasságáig terjed. Ezen bőrrészlet területén erőművi behatások egész terjedelmükben élénk pirt idéznek elő, mely csak hosszabb idő után tűnik el. Végtagjaiban ezen hyperaemia elő nem idézhető. Pulsus 90, igen télt, lágy. A beteg tudatlan állapotban van és nagy pathosszal perorál: «Skótországi Katalin, együtt vannak már lovasai? Hadd vonuljanak tovább, Gyűjtse össze csapatocskáját! Katalin, édes nőm! Jer, vonulj velem együtt a csatába, ha már megnyegzőnk napjának remélt édes boldogságát nem élvezhetjük! Ki merészli ontani királyá vérért? Gyülekezzetek! Szomorú dolog, az élet leg-zebb napján zavartatni meg. Csengjen a kard, dörögjön az ágyú, a trombiták harsogjanak, dőljenek el a város falai! Népem! Ne tágíts, itt van királyod, Bourbon Károly áll oldalad mellett. Szálljatok meg a kapukat, rögtön! Tábormok, ott, a dombon állítsa fel ágyúit! Népem! Mindenki Te deum-ot énekeljen és mihelyt meglátja az ellent, tekintsen az égre! Édes népem! Maradj hű királyodhoz! Katalin övezd fel kardoddal, védj te is bírodalmad jogát, áldás és boldogság lebegjen népünk felett!... Előre csapataim, hadd szőljön az ágyú... rosszul áll az utközet, Castiglione banditakirály van vele, Don Carlosnak meg kell adnia magát, élve vagy halva, öljétek meg!... Előre, előre (széket ragad és dühösen támadja meg környezetét), értetek él a skót Katalin... Nem értetek meg utól az orgyilkost? Népem ne essen néked áldozatul! Mint küzdenek! Isten áldás-a reitok! Dúsan jutalmazom meg véreteket. Még sebum nincs, Katalin, szíved babért érdemel!» Ezen tévéngéshez stuporosus állapot csatlakozott. 23-áról 24-ikére való éjjel a beteg jól aludt. 24-én reggel még mindig kodós állapot. A rohamra nézve amnesia áll fenn. Pulsus 72. Az utér ismét összehúzódott.

1876 január 18-áig a beteg időnkénti főfájást és orrvérzést kivéve jól érzi magát.

18-án délután mereven tekint felfelé. Ágyba fektetve 1-5 óráig szel-

lemi kódos állapotban van. Tévfengesei ezen szakadozott nyilatkozaton kívül „hullám Milánóba vitessék” nincsenek.

19-én este a beteg egyszerre öntudatlanul rogyik össze, ezután három-negyed óráig mereven felfelé irányzott szemekkel és petyhüdt tagokkal nyugodtan fekszik. Érlökése kicsiny, ütere összehúzódot. Egy-zerre csak tévfengésben tör ki, ez ellenségeinek halála, győzelem és menvegző körül forog és körülbelül egy óráig tart el. Ez alkalommal arcát, füleit, nyakát, mellét és hátát egészen a 8-dik melleigolyáig ismét pír lepi el. Érlökése telte lesz, 88. Homloka verejtékkel fedett. A tévfengéshez aggodalom és ijesztő alakok visióival vegyes kódos állapot esatlakozik. Erre több órai alvís köszönt be. Beteg csak arra emlékezik, hogy rohama kezdetén ijesztő alakokat látott és ezek hulláját követelték. Védekezett és azt mondta, hogy hiszen még nem halt. Erre azután harangozni kezdtek és tüzes golyók szöktek ki a falból. Most segítségére jöttek. Küzdelem fejlődött. Hogy tovább mi történt vele, azt nem tudja. 20-ától márczius 18-áig rohama nincsenek, időnkénti főfájástól eltekintve jól érzi magát.

Beteg középtermű, erőteljes, meglehetősen jól táplált. Koponyája nagy. Szemöldívei erősen kidomborodnak. Orra jobbra tér. Kemény szájpudán kiemelkedő, limbusos varrat. Bal szeme a látótengelytől kissé balra tér el. Alsó szemhéjain gyakori fibrilláris reszketés. Mindkét szemének homolog helyein, koszorúszerűen a láták körül a chorioideán atrophizáló folyamat van jelen. A szem háttere, különösen pedig a macula lutea, sértetlen. Gyakran nystagnus is vehető észre. Mivel rohama vissza nem tértek, a beteg 1876 július havában el lett bocsátva. Később ismét ingerlékeny, ideges, kódos is, halántéki fájdalomról panaszkodik: egy alkalommal 2 napi „nyelvhiűdés”, azaz szótalanúság jelenik meg nála. 1876 szeptember elején ismét regényes fellengző eszméi lepték meg. Úgy tetszett neki, mintha fróvá vagy feltalálói kellene lennie. Majd azt hívé, hogy már valóban az, és munkáit Bécsben kell beadnia. Az utczán díszruhás embereket látott. Azt hitte, hogy az esetleges unnepeleységek őt illetik. Ismét kódos állapotban bolyongott idestova, gyakran azt hallotta, hogy „Evviva”-t kiáltanak mögötte, de néha azt is, hogy „le vele”. Félelmi érzetei is voltak, az az eszme kínoztá, hogy meg fogják olni. Október elején atyja üzleti ügyekben 40 frt útiköltséggel alsó Steierbe küldé. Útközben fellengző politikus eszmékbe bonyolódott. Úgy tetszett neki, mintha hivatva volna a szerb-török háborúban részt venni és megjelenni a berlini konferencián. Most már a követ szerepében érezte magát, kinék az a hivatása, hogy szemlét tartson az összes államok felett, elkezdett ezeltalant bolyongani idestova, eltévedt az erdőkben és végre Magyarországra jutott, hol (november végén) vendéglőjében episodikus ijesztő deliriumot állott ki. Heves főfájás kíséretében egyszerre csak aggódni kezdett, maga körül csupa hullát látott, kiáltásokat és vészharangozást hallott. Három nap után tovább bolyongott, míg végre a vasút mellett „újulva” fedezték fel, mire valami irgalmas idegen jegyet váltott neki Gráczig, hova vissza is utazott. Odérkezve azonban hazáját nem ismerte fel és cél nélkül tovább utazott felső Steierig. Ott az ijesztő delirium ismét kiújult. Két napig teljesen sotét volt szemei előtt, borzasztó ágyúdörgést hallott, vadállatok jelentek meg előtte, az emberek nyelvét nem érté, azt hitte, hogy Ausztráliában vagy más valhol van. Azután az a gondolata támadt, hogy az ágyúdörgés miatta van, hogy ő valami magasállású személyiség és bentazza az országot. Erre a vasúton ismét Gráciba utazott. Oda érkeztekor dörögtek az ágyúk és valamennyi harang megkondult. Hangokat hallott, ezek azt mondták, hogy csak tartsa ki, minden jóra fog fordulni. Végre néhány órával később, de

czember 28-án Marburgban tört magához az október eleje óta fennálló rohamból. Szellemi kodós állapotára már csak összletesen emlékezett, feje kavargott, tárczája üres, fájdalma pedig nagy volt a vele történetek miatt.

1876 december 30-án újra kórodúra vétetvén fel, rossz alvás, ideges ingerlékeny hangulat és időnkinti égett fűszag érzetén kívül, feltűnő jelenséget nem mutat úgy, hogy kívánságának megfelelőleg elboacsítjuk.

1879 június 6-án ismét felvéterik. 1878 deczemherig semmi különös baja nem történt. 1879 januárban kodós állapotban Magyarországra jutott, ott episodikus ijesztő delíriumot állott ki, de már néhány nap múlva megint visszatért. Kevés héttel ezután szándékolta üzleti utazás alkalmával újra elköborolt, ez alkalommal majd hogy benn nem hagyott a hóban és csak podgyászának veszteségével került ismét haza.

1879 márczius 2-án a beteg hazulról eltűnt és csak június 3-án került ismét Bécsből vissza. Bécsi útját illetőleg semmi indokot sem képes felhozni és ottani tartózkodására csak összletesen emlékezik. Tudja, hogy összevissza bolyongott, szédelt, hogy nemsokára megérkezése után és egyszer ápril végén több napig tartó ijesztő, hallucinatorikus, episodikus delíriumot állott ki. Azonkívül tudja, hogy nagy úrnak tartotta magát, alkalmilag azon gondolattal is foglalkozott, hogy Szent-Pétervárra megy, ott rendet csinál, nagy úrnak tartotta magát, regényeket írt. Ujedelmes tévengéseiben vérző hullákat látott, a tető reá akart szakadni, Borzasztó morajt hallott, puskalövések resegtek, árgyügolyók ütköztek a falba. Azután hullának csapkodását hallá és azt hívé, hogy hajón van, löttek reá, lángok nyaldosták körül stb.

1879 június 6-án csalás miatt le akarták tartóztatni. A beteg ezen nagyon felindulva, megragadta az asztalon fekvő kést, el akarta vele metszeni nyakát, majd a biztosnak ment, hogy megölje. Mialatt a kést kiesvarták kezeiből, a beteg dühbe jött, majd tévengeni kezdett, huszáruit hívta segítségül, csatát vívott ellenségei ellen és még küzdelmei közepette hozatott a kórházba. Június 7-én a tévengés már megszűnt ugyan, de öntudata még mindig homályos, heves főfűjáról panaszkodik, a vele történetekre csak úgy általában emlékezik és azt állítja, hogy egész zászlóalj rontott reá. Hogyan jutott ide, azt nem tudja. Még mindig azon eszmé benyomása alatt áll, hogy jelentékeny személyiség, valami hadvezérforma, macedoniai Fülöp királyval hasonlítja össze magát, aki szintén abc-ony sorsból vergődött fel.

Június 11-én szellemének homálva is eloszlik. Később súlyos álmai vannak, azt álmodja, hogy tűzbe vész, hogy gépek zúzzák szét, stb., ép oly ideges és ingerlékeny mint azelőtt, de állandóan éber és néhány hónapi észlelés után ismét elboacsítatik, hogy mennyi időre, az persze kérdés.

z) *Kodós állapotok moriaszerű (bargyaság) izgalomokkal, órákra es napokra terjedő tartammal. A muló epileptikus zavarak ezen leg-ritkább alakját, midőn a betegek látszólag a moria (ostoba tevésevés, nevetés, együgyű tréfák, arcfintorítások, pajkos kihágások) izgalmaít utánozzák, de a mély öntudatzavar és az emlékezesi hiányok által a mania ezen átmeneti szakaszában lévő betegektől mégis lenyegesen különböznek, SAMT többször következményi vagy közbeszótt muló tompasággal (stupor) is észlelte.*

49. Körtörténet. Moria-szerű izgalommal párosult nehézkes szellemi kódós állapotok.

BLEIMUTH. 25 éves, napszámos leánya, gyermekkor óta nehézkes és hülye. Néhány órányi falujától a mezőn találtak rá mély szellemi homályban, tánczolvá és énekelve és így hozták az intézetbe is. A megfigyelés eredménye az, hogy néhány napi időközökben többnyire többszörös klasszikus nehézkes rohamok lépik meg. Ezek kapcsán, de néha ezek nélkül egészen önállóan is, 2-3 napra kiterjedő tipikusan egybevágó moria-szerű izgalmi paroxysmus lép fel nála és ez a mania hasonló állapotaitól csak abban különbözik, hogy mély szellemi kúszaltság és öntudati zavarral van párosulva.

A beteg egyszerre csak énekelni kezd, örömtelt képeket vág, végtelenül és minden összefüggés nélkül fecseg. Csak úgy rázza a nevetés. Tánczolgat, grotesk állásokat vesz fel, a padlón heuntereg, kedveskedik a betegek és orvosokkal, ez utóbbiakat tökéletesen félreismeri, leveti ruháit, haját tüzdeli, ide-oda szökik a teremben. Pulsus kicsiny, ütere összehúzódott, végtagjai hűvösek. Ameddig az izgalom tart, álmatlan. Mély szellemi kódós állapota órákkal, sőt egy nappal is túlterjed ezen izgalmakon. Ezen 2-3-szor hónapokint jelentkező paroxysmusokra nézve teljes amnesia áll fenn. Brómkálium mit sem segít.

Ezen proteus-szerű kórképekkel szemközt nagyon fontos az, hogy az alapbántalmat felismerjük, miért is különös figyelmet érdemelnek: a kóreset kóroktana, a kórelőzmény, a közbeneső tünetek megfigyelése, a roham tünetei, és rohamok egymasközi összehasonlítása.

1. Kóroktani szempontból fontosak az öröklési terhelés, fejlesztések.

2. A kórelőzményeket illetőleg netán már jelen volt és epilepsiára gyanus sérelmeket és rohamokat kell kikutatnunk. Mint ilyenek kiemelendők a gyermekkori görcsök, éjjeli felijedés, az alvajárás és a tudomány által epileptikus vagy epileptoidnak jelzett állapotok. Különösen fontosak az éjjeli rohamoknak utólagosan kideríthető jelei.

3. Igen nagy jelentőségűek a rohamközi tünetek (epileptikus jellem), elementaris psycho-cerebralis zavarok, az epileptikus elfajulás tünetényei.

4. Valamely psychikus roham nehézkes jellege mellett szól:

a) ha a közönséges epileptikus rohamokra jellemző aura (szellő) tünetei mellett lép fel,

b) ha nagy heveséggel köszönt be, rövid ideig tart és hirtelen elmúlik, olynemű tünetek pl. stupor között, melyek a vertiginosus és közönséges rohamokra is jellemzők.

c) A rohamban magában a deliriumok és hallucinációk határo-

zottan ijesztők; istennomenclatura kivált az előbbeniék kíséretében foglal helyet; az öntudatzavar nagyon súlyos, álomszerű zavarodottság, időnkint jelentkező stupor.

d) Az emlékezet a roham alatt történetekre igen homályos, vagy teljesen hiányzik. SAMT kimutatta, hogy az emlékezet a roham után néha meg van tartva, de később elvész.

e) A rohamok egymással összehasonlítandók, hogy szabványosan összevágának-e, (van többféle egyenérték) vagy némely egymással megegyező nem ismétlődik-e?

f) A betegek cselekedetei ilyen rohamok alkalmával, tekintettel a mélyebb és álomszerű ködös öntudatzavarra, a képzeletkuszaltsága és az ijesztő hallucinációk és delíriumok folytán — legalább a petit mal és grand mal-nál — indokolatlanok, ezáltalnak, tekintet nélkül, zajosak, minden megfontolás nélkül: beteg ösztönszerűleg érez és ellenálthatlan belső kényszerűség folytán cselekszik, tettei vak düh és mindent széjjelzúzó rombolás jellemzik.

3) Az elnyújtott (protrahált) egyenértékek.⁴

Az epileptikusoknál jelentkeznek némelykor hetekig vagy hónapokig tartó elmezavaros rohamok is, a melyek sajátos tüneteknél fogva azonnal az epileptikus származásra vallanak. Ezen ténynek felderítését SAMT-nak köszönjük, ki az epileptikus elmezavar sajátlagos tüneteitől annak jelenlétét még akkor is kórismezi, ha hiányzanak a nehezkörra valló kórelőzmények.

Az epileptikus elmezavar ezen sajátlagos tünetei közé SAMT a következőket számítja: a bántalom hirtelen tör ki, feltűnő felelmi állapotok, ijesztő hallucinációk és halálijedelmek lépnek fel, (beteg azt hiszi, hogy a közelgő néptömeg életére tör); előfordulhatnak nagysági tévengések is, kivált vallások — «istennomenclatura». nagyfokú izgatottság, tényleges ködös állapot mellett aránylag jól megtartott éberlét; a roham tünetei lassan szűnnek meg, a roham alatt történetekre különböző fokú emlékezeti hiányok: továbbá beteg tettei rendkívüli módon erőszakosak, tompaság (stupor) különféle és jellegzetes szólászavarokkal; végül mindenfokú zavarodottság, egyrészt a káb-álomszerű mámorig fokozódható részleges éberlét, más-

⁴ V. ö. SAMT (id. mű) II. és IV. csoport (chronisch protrah. Irresein.)

reszt a reszkető őrgongeshez hasonló csalekony, hallucinatorikus zavarodottság.

Az ide tartozó alakok többnyire elnyújtott, illetve gyakrabban kiujuló es egyszersmind megnyújtott psychikus egyenertekek. Inkább pusztá deliriumoknak, mint elmezavaroknak kell ezeket tekintenünk. Megfelelő számú nem egészen biztos nehézkeóros kórelőzménynyel bíró esetek kizárásával, amint azt egy tankönyv óvatossága megköveteli. találkoztak gyakorlatomban a fentebbi felfogás szerint idetartozó grand mal, vallásos szmezetű és stuporosus esetek.

Közös tulajdonsága es ismertető jele ezen állapotoknak: hogy az öntudat sokkal melyebben van megzavarva (kivált az érzekeles), mint az az elmebántalmaknál egyáltalán előfordulni szokott: a képzelő tehetség számai nagyon kuszáltak, a deliriumok nagy alábbhagyásokat és közbenhagyásokat tüntetnek elő — közbeszótt ködös és tompasági állapotokkal: az emlékezet a roham alatt történtekekre csak általános, a főbb körvonalokra szoritkozik vagy teljesen elveszett, végül a rohamok hirtelen törnek ki, es ködös, tompa szakasz közbejöttével áll be a teljes feltisztulás.

50. Kórtörténet. Protrabált illetőleg kiujuló postepileptikus tevenséges intercurrentis stuporral.

REISIGER, 34 éves, hivatalnok neje, 1875 ápril hó 17-én vétetett fel a tébolydába. Nagyatya es atya gutaütés folytán halt el. A beteg 16 éves korában heves ijedség folytán lett nehézkeóros. Rohamai körülbelül 14 naponkint jelentkeztek es miután havi baját 15 éves korában megkapta, különösen e körül léptek fel leghevesebben es legtöbbszóer egymás után. 30 éves korában férjhez álltak, azon reményben, hogy rohamai majd meg fognak szunni, de azok még csak gyakoriabbakká lettek, auru nélkül jöttek es időnként óriákié eltartó ködös állapotot hagytak hátra.

Három héttel első szülése után 12 napig tartó örülesi rohamot kapott, férjét agyonlöve, szüleit meghalva látta maga előtt es azt hívé, hogy gyermeke meg van halva, hogy nincsenek szemei. Nem aludt, nem evett, mély zavarodottság- es aggodalmas izgatottságban töltötte napjait. Ezen rohamára egyáltalában nem emlékezett.

Három héttel második terhessége után (1873) újra az elsőhöz mindenben hasonló roham következett be es 4 hétig tartott el.

Ezóta nehézkeóros rohamai sokkal gyakrabban, körülbelül minden másodnap jelennek meg. A beteg szellemileg megváltozott: morosus, haragos, emlékezet- es elmeegyensége lett.

Öt héttel harmadik szülése után (1875 február) többszóros nehézkeóros rohamok után harmadszóer lett elmebeteg. Aggódónak, nyomottnak látszott, öntudata mélyen meg volt zavarva, önmaga is mély szellemei zavaról panaszkodott, azt hívé, hogy mindenki megveti es üldözi, hallotta, hogy a szolgálók kicsúfolták, kurvának szidták, szédületekben szenvedett, szemei szikrikát hánytak, hidegérzet, álmatlanság gyötörte, zavarodottan, homályos

ontudattal és félelemtől üldözötve bolyongott a házban czéltalanul idestova és ismételtlen megkísérté véget vetni életének. Állapotában alábbhagyás és kiújulás váltakozik; ez utóbbi mindig többszörös ismételt nehézköros roham következményét képezi. A leírás szerint a kórkép egészen a prothrált, ismételtlen kiújuló, félelemekkel párosult szellemi kódos állapot benyomását teszi (petit mal). Márczius végén a trigeminus 2-ik és 3-ik ága térkorének megfelelőleg hólyagai tūadtak, ezek hirtelen felpattanván felháúntól fosztott, nedvedző felület marad hátra. Bórbántalma tra. FOWLEUR alkalmazása mellett 10 nap alatt meggyógyult.

Felvétele alkalmával (ápril közepén) a beteg arca igen eltorzult, aggodalomtól zilált. Szídhalmazó hangokat hallott, hallotta továbbá, hogy soha sem fog többé meggyógyulni, igen félénk volt, álmatlan, öntudata homályos. Mimikus és artikulatorikus ösztönöknél arcizmiai élénken rínganak, remegnek, látái tágak, renyhén reagálnak. Nyelve reszket, rajta számos régi harapási heg. Tengéleti szervei épek.

Ápril 24-én ezen elmeköros állapot, melyre a beteg csak öszszetesen emlékezik, hirtelen eltűnt. Brómkálium adagolása mellett (6,0) a rohamok ritkultak, hangulata és közérzete javult.

Május 12-én este, előzetes izgatottság után epileptiform rohamot kap, öntudata rogtón eltűnik és a beteg egyet nyújtózik. Ezen roham kapcsán elmezavar tört ki. A beteget heves félelem lepi meg, zavart, öntudata mélyen elhomályosult. Ellenségesen appercipiál, késért kiáltozik, hogy megölhesse magát, azt állítja, hogy lólabá, okorfeje van. Gyakran felijedzik, felkiált: „Anyám, anyám, most agyon akarnak löni,“ megtagadja a táplálkozást, nem alszik. Tévéngése kiválóan ijedelmes. Néha azonban órákig is csak átélt dolgok egyszerű visszaadása körül forgott, a beteg közbe verbigerál, rímel, szótágot. Beteg állandóan álmatlan, láztalan, látái tágak, renyhén reagálnak.

Május 17-én enyhe nehézköros roham után 19-éig tartó stupor lépett fel. Erre azután ismét szakadozott szavak és mindenféle egészen érthetlen hangokból álló ijedelmes tévéngés következett.

Május 20-étől fogva órákhosszat eltartó álom lepte meg. Ébredései alkalmával azután tévéngései ideiglenesen szüneteltek, a beteg meglehetősen éber volt, sopánkodik keserves állapotá, borzasztó betegsége felett és meghalni kíván. Tévéngése 29. és 30-án elvesztette ijedelmes jellegét és itt-ott egészen érthetetlen szavakkal, helyenként verbigeráló vonásokkal vegyes pathetikus szaváló alakot öltött. Ehez május 31-étől június 3-áig tartó zavaros szellemi kódos állapot csatlakozott, melyből a beteg június 4-én hirtelen úgy arcvonásait, mint szellemét illetőleg egészen tisztán és szabadon tért magához. A betegsége idejéből csak igen bizonytalan emlékezeti képei vannak, azt azonban tudja, hogy betegsége félelmek és ijesztő hallucinációk körül forgott. Brómkálium adagolása mellett (8,0) a nehézköros rohamok eltűntek, morositása, izgékonytsága és szellemi elégtelensége pedig annyira javult, hogy a beteget 1875 szeptember 12-én csekélyfokú elmeegyengengeségtől eltekintve teljesen kielégítő elmeállapotban küldhettük haza.

51. Kórtörténet. Nehány hónapra terjedő postepileptikus egyenérték (grand mal-szerű üldözöttesi és vallásos tévéngés).

GRABNER, 30 éves, pék, állítólag egészséges szülők gyermeke. Unokanővére súlyos hysteriában, nővére pedig choreában szenved. Ő maga fogzása idején convulsiókban szenvedett; beszélni csak 5 éves korában tanult meg, hét éves korában súlyos typhust állott ki és végre kamaszéveiben nehéz-

kóros rohamokat kapott, ezek alatt állítólag több ízben nyelvébe is harapott. Ezen rohamai azonban csakhamar elmúltak és helyettük esetleg egy óráig is eltartó szellemi kódós állapotok következtek be. Három év előtt 8 napig tartó ijedelmes tévengésekből álló rendellenes elmeállapotot, valószínűleg grand mal-t észlelték rajta.

1880 ősz óta sok kedélyizgalmat és bánatot állott ki. 1880 decemberben sógora egy alkalommal álmából felijeszté, mire hevesen megijedvén, epileptiform rohamot kapott és azóta feje nem volt rendben, könnyen megijedt, néha kellemetlen szagot érzett, zenét, hangokat hallott, hallá, hogy agyon fogják löni, rablókat látott maga körül.

Környezete előtt szótalannak, nyomottnak, vészajtósnak tunt fel, úgy hogy végre félni kezdtek tőle.

1881 január 9. és 10-én rokonaival útközben volt Grác közelében. 10-én nehézkóros rohamot kapott, melynek kapcsán azonnal postepileptikus ijedelmes tévengés tört ki. Környezetében csupa rablót látva, betegünk rémülten menekül Grácba, ott 11-én reggel kávéházban jelenik meg, reggelit rendel, de azt meg nem eszi, egy padra fekszik, erről többször leesve klonikus görcsöket kap, rosszuléétről panaszodik, végre dühöngeni kezd és betömött szájjal a kórházba szállíttatik, hová aggródván, teljesen megzavarodva és izgatottan érkezik meg, dühöng, ordít, tévengéseiben rablókat emleget, kik megtámadták, megkötözték és kezeit, lábait levágva mindenétől megfosztották. Rablóbarlangban, oroszlánygödörben képzelet magát, 11-éről 12-ére való éjjel nem alszik, kígyókat, oroszlányokat, rablókat, kurvakat lát és környezetében csupa ellenséget ismerve fel, azt több ízben megtámadja.

12-én reggel kissé megnyugszik, elmeséli, hogy útközben rablók támadták meg, Grácba menekült és ott újólag rablók kezeibe esett. Utolsó éjjel rabló- és oroszlánybarlangban volt. Borzasztó mozsárdurrogatást, zúgást, zenét hallott, ahova csak szeméit fordítá, mindenütt gyilkosok és vadállatok állottak előtte, úgy érzé, mintha kezei, lábai le volnának ütve, mintha teljesen el volna hagyatva és félelmében reszketett.

Délután futólag, majdnem éber és elmondja nehézkóros előzményeit. Nemsokára azonban öntudata ismét elhomályvosul, tévengeni kezd, környezőit zsidóknak, napkeleti királyoknak, hajnali csillaglag járó pásztoroknak mondja, önmagát pedig a szegény Lazarusnak, taufótnak, visszaadja a rablók támadását és a vadállatok üldözéseit, azt hiszi, hogy istállóban van. Este tanító a jeruzsálemi iskolában 400 forint fizetéssel. Ezen iskola igazgatója Longinus (!). Németül és héberül adnak benne elő. E mellett a biblia terére áthelyezett üldöztetési emlékek is mertülnek fel. Midőn Jeruzsálemből Jerichóba ment, kifosztották. A papok és leviták elmentek mellette és feküdni hagyták, a szamaritánus nadrágot ajándékozott neki és így jöhetett ismét Grácba. Este előadást tart az iskolás gyerekeknek.

14-én reggel azt hiszi, hogy Nazaréthben van. 1871-ben, hogy a fekete tengeren át utazott oda, azután megint a bethlehemi istállóban vél lenni. 14-ike folyamán aránylag éber, ismét G., a pék és előbbi életére nézve némi felvilágosítást képes adni. Az utóbbi időre csak igen összletesen emlékezik, bibliai tévengései egészen kivesztek emlékéből, nem úgy az üldöztetésiek, ezeket részben corrigálja is, de mindazonáltal arca zilált, a beteg maga pedig kódós, félénk és ingerült marad.

15-ére való éjjel keveset aludt, éjjel a zsinagógában volt és ott csupa farizéust és frászdót látott. Nappal mogorva, ingerült, 16-ára következő éjjel izgatott, felkiált: •le kell rombolni ezt az istállót». Azt állítja, hogy tanai által a zsinagógában magára vontu a farizéusok haragját és ezek által

börtönbe vettetett. Az orvosokat Pilátusnak, frástudóknak, farizéusoknak tartja, az ápolókat hóhérlegényeknek. Elmondja, hogy 1851-ben Bethlehemben született, atyja ács volt, Józsefnek hívták, anyját Máriának; neve pedig GRABNER FERENCZ. Palestínából a vizen át Jeruzsálembe utazott és 3 nap óta van ott. Kuiphas dobatta a börtönbe. Az ápolót a kapernaumi kapitány katonájának tartja. Súlyosan megzavart öntudat, nagy ingerültség, eltorzult arcz, minden pillanatban neki mehet környezetének. Vannak pillanatai, mikor kissé tisztább és tudja, hogy a kórházban van.

17-én kinyilatkoztatja, hogy Krisztus, izgatott, kijelenti, hogy a zsidók és farizéusok által keresztre fog feszíttetni. Azt hiszi, hogy az előadási teremben Pilátus előtt van, a beteg klinikus demonstrációja alkalmával egy egyenruhában jelenlevő ezredorvost Herodesnek tart, székét ragad és neki akar menni. A következő napokban hallgatag, benső folyamatai által van elfoglalva, öntudata mélyen meg van zavarva, félelmet gerjesztő. Úgyiszlóván semmit sem alszik, gyakran megtagadja az étkezést, mivel mérég van benne, egyiptomi Józsefnek mondja magát, engem Pilátusnak, a tanársegéd uratok pohárnok- és péknek.

Január 20-án aránylag éber, de nem sokára ismét zavarodott, ingerült, megközelíthetlen. 21-24-ig episodikus stupor és panphobikus tévengésektől kísért több nehézkóros roham. Innen kezdve öntudata lassanként feltisztul, megint a régi GRABNER. Az utolsó napok eseményeire csak összletesen emlékezik, elpanaszolja, hogy mindig úgy tetszik neki, mintha rablók és gyilkosok volnának körülötte, mintha keresztre akarnák feszíteni. Éjjel hamis vádakot vetnek szemére. Bibliái tévengéseit corrigálja és elmeséli, hogy környezetében azért ismert bibliai személyekre, mivel pompás ruhákban látta azt és tomjén-szagot érzett. Ezek után a beteg igen bígyadt, kimerült, aluszékony, kissé kódós.

Február 7. és 11-én epileptoid roham (általános rándógoresok az öntudat teljes elveszése mellett). Ezóta még kódosabb, álmosabb, mogorvább és ingerlékenyebb mint azelőtt.

Márczius 5-ének éjjelen tüzlárna támad a kórházban. Ezt hallva, a beteg azonnal ismét tévengeni kezd, félelmében egész éjjel dühöng és reggel azt állítja, hogy a tüzben volt és megégette magát. Most ismét ijedelmes üldöztetési tévengés következik (zsidók, rablók).

1881 márczius 13-án tébolydába helyezük át, hol a leírt módon május közepéig delirál tovább. Tévengéseinek élményeire csak felette összletesen emlékezik.

Május 30-án nehézkóros, utána pedig dühöngő roham. Junius 9-én 2 órai ijedelmes tévengés. Junius 11-én nehézkóros roham és utána több órai ijedelmes postepileptikus tévengés. Ez juniusától szeptemberig többször ismétlődik. Innen kezdve azután a beteg teljesen éber és rohammentes. 1882 január 9-én „gyógyultan” távozik.

1882 szeptember végéig csendes, rendezett. Ekkor haragos indulatban fivérért agyvonszúrja (gerincezagyvám szétvágása által). Szeptember közepén atyjával örökösödési vitába keveredik és addig folytatja, míg az elveszi eszméletét és szomszédjai megszabadják. Ezen utóbbi erőszakos cselekedete újabb deliráns paroxysmus lappangó szakába esett, melynek folytán 1882 október 4-én újólag a kórodába vétetik fel. Csekély fokban mikrocephal koponyán kívül (körzet 54, hosszátm. 17, harántátm. 14) semmi különöset nem mutat. Legkipróbáltabb antiepileptikáink, (brómkálium egészen 8,0-ig naponta, atropin) mint első itt tartózkodása alkalmával is, hatástalanoknak bizonyultak.

52. Körtortenet. Hasonló eset.

CORIARY. 25 éves, egyetemi hallgató. 1881 december 7-én vétetett fel az elmegyógyászati kórodára. Elmebeteg anyától származván, csak lassan fejlődött és szellemileg csak gyenge tehetségekkel volt megáldva. 15 éves korában megőrült és 2 évet töltött a tébolydában. Leírása szerint hónapokig visszatérő, körülbelül 14 napig tartó és a leírandókhöz mindenben hasonló rohamai voltak. Ezután egészséges, szolid és szorgalmas volt. November második felében mérsékelt lázzal járó fejbánczot állott ki. 1881 december 4-én különös szorongattatás lepte meg. A templomba ment, néhány bűn- és halálról szóló helyet a prédikációból magára vonatkoztatott, hazament, sírt, lehangolt, zavarodott, sápadt volt, törődöttnek látszott és heves főfájásról panaszkodott. Ágyba feküdvé azt vette észre, hogy az egész szoba vele együtt a magasba száll. Úgy tetszik neki, mintha az isten hajjinál fogva húzná felfelé az égbe. Testének alsó felét jéghidegnek érezte, maga alatt tátongó, fekete mélységet látott. Félelmében imádkozni kezdett, érezte, hogy állatok rigicsálnak testén és arra kérte az istent, mentse meg borzasztó szenvedéseitől. Erre azután érezte amint megint a földre bocsáttatott le és hogy az állatok a mélységbe süllyedtek.

5-én reggel előadásra ment. Itt azt hallá: •mit fogsz csinálni, ki annyi (elkárhozott) lélekért -szenedél!• Mivel sírt és egészen zavarodottnak látszott, hazaküldték. Otthon aggodalom lepte meg. Előfogta az imádságos könyvet, valami sírról olvasott benne, mire jéghideg borzongás futott végig testén.

6-án és 7-én zavarodottan, főfájással, álmatlanul feküdt ágyában. Felvétele alkalmával arczán félelemes kétségbeesés tükröződött, zavarodott, félnék volt és feje annyira fűjt, hogy fűjdalmában a földön hentergett. Fájdalmas pontok nincsenek, koponyája rendes. Láza nincs. Tengéleti eltérés nem található. A beteg, néhány chlorállal kieroszakolt éjjelt kivéve, december 18-áig álmatlan, mélyen megzavarodott, dült és öntudata csak közbe-közbe tisztult fel aránylag egy kissé. Gyakran szent dalokat énekel és azért imádkozik annyit, mert erre megkönnyebbül és mert itt van az ítélet napja. Hangokról beszél, melyek azt mondják, hogy nagy bűnös, zenét hall. Ördögöket, szellemeket, meztelen asszonyokat, a miséző Krisztust és a halált látja. Ez utóbbi agyonütötte őt. Gyakran vér-, majd rózsa- és ibolyaszagot érez.

December 18-án a beteg ábrázata felszabadul, már nem hallucinál, de még mindég kissé kódos marad. Tévéngési élményeire összesítenesen emlékszik, elmeséli, hogy a poklot, szellemet fej nélkül, a menyországot nyitva, három osztályra felosztva látta, az angyalok énekét hallotta, majd kellemes, majd kellemetlen szagokat érzett, azt hitte, hogy az utolsó ítéletnél van és azon boldogító érzete volt, hogy az igazokhoz számíttatik. Tagadja, hogy nehézkóros előzményei voltak, mástól pedig a beteget illetőleg sajnos, de semmit sem tudhatunk meg.

1882 január 4-étől fogva kevésbé éber, nyomott, szótalan, úgy vélekedik, hogy ha annyit nem imádkozott volna, már régen el volna veszve.

Január 8-án genuin nehézkóros rohamot figyelünk meg. Eunek kapcsán a beteg öntudata nagyon zavart, egészen kódos. Maga is arról panaszkodik, hogy feje beteg és zavaros, éjjel nem aludt és ha felkelt vizelni, szédült, egy alkalommal el is esett. Allandóan fogcsikorgatást hallott és olyan szorongattatást érzett, mintha már itt volna az utolsó ítélet. Reggel az ablakon sötétsárga, középen elszakadt függönnyt látott, mely a Krisztus halálánál előforduló széttépett függönyhöz mindenben hasonlított.

A nap folyamán betegünk mind zavartabbá és dültöbbé lesz (naponta 6,0 brónkálium). Este a legkifejezettebb tévengést mutatja, látja az eget, poklot, tisztító tüzet és (az elhunytak) könyveivel fedett sárga függönyt. Álmatlan, aggasztó szorongatásai vannak, vallásos dalokat énekel és 9-én reggel visióiról, trombitaharsogás-, mindenféle moraj-, ibolyaszag-, a mennyei boldogság előérzetéről mesél. 10-ére való éjjel Abrahámot, Izsák, Mózes, Krisztus és az Atyaistent látja. Borzasztó éj volt – ítéletet tartottak felette, az utolsó ítélet volt, de őt az igazakhoz számították. Mindazonáltal aggódik, szorongatott, dült, siralmas hangon nyilatkoztatja ki, hogy Krisztus, ingerülten állítja, hogy az átkozott k... és papok már L-ben is kínozták, míg egyszerre a halállal kezd beszélgetni, kit a sarokban pillantott meg. Ingerült, tévengő, zavart, délután azt hiszi, hogy a szent sírban van, hogy a mennybe fog menni, ha az ítélet elmúlt.

11-ére való éjjel álmatlan, prédikál, alleluját énekel, kijelenti, hogy Krisztus misét olvas, rövid időre olyan posztóiban fekszik a földön, mintha keresztre volna feszítve, angyalokkal társalog, megcsókolja azokat, veszekszik az ördögökkel.

A nap folyamán pathetikus hangon nyilatkoztatja ki, hogy Krisztus, minden császárok és pápák ura, a tíz parancsolatot hirdeti, zsoldárokat énekel, állítja, hogy szemei előtt van a vörös és a kék tenger.

12-én egy pillanatra magához tér, felsőmeri környezetét, azután gyorsan hátra hajtva fejét száját kitérít és azt mondja: «most meghaltam». A nap többi részét álomszerű tévengésben tölti, teljesen el van merülve bennső folyamatokba, több ízben lecsúszik a földre és azután a keresztre feszített Krisztus posztójában fekszik ott. Közben prédikál, Krisztusként viselkedik, pogányok-, keresztények-, törökökről és vérdíjról beszél, melyet érte fizettek. Nagyatya az ő-, ő pedig az újtestamentum. A kereszténység a pogányokra száll át, csak egy isten van és Mahomed az ő prófétája. A beteg ontudata igen súlyosan meg van zavarva, ingerültsége óriási, időnkint okleivel a padlóra üt, környezőiben csupa ördögöt lát. 13-ára való éjjel álmatlan, énekel, prédikál, dühösen kiált fel.

13-án egy pillanatra a tébolydában, majd a szent sírban vél lenni. O Rudolf koronaherceg, környezetében a császárt és az apostolokat látja. Délután olyan posztóiban találgat mintha esküdneik, azután egészén meg van törve, maga előtt látja az utolsó ítéletet, megtörve veti magát a földre, hasán csuszkál, arczát és mellét utlegeli ökleivel, majd felkiált: «én senkit sem öltem meg, csak bolondoztam – bolondok háza – sohasem voltam isten, császár, sátán, Krisztusnak mondtam magam, az is vagyok. Krisztus a toviskoronával, mert sohasem voltam bankóhmisítő és 30 krucziárt nem loptam soha». A beteg állandóan álmatlan, megtört, mélyen zavarodott, ismételten átéli az utolsó ítélet minden kínjait, szalmaszékjába bűvik, ezt időnkint a szent sírban tartja, kétségbeesetten nyög és alkalmilag klonikus goreszrohamot is kap.

Jól toltott éj után a beteg 20-án futólag jobban érzi magát, de nagyon ki van merülve.

22-én az aggodalmas tévengés újra beáll – ismét ítéletet tartanak felette, katonák lövöldöznek rája, az ördögök egész seregeit látja, az elhunytak ezrei vonulnak el előtte vörös zászlóikkal, az atyaisten és az angyalok bort hoznak enyhítésül, de neki nem szabad innia belőle.

26-án a tévengés újra enged. Ontudata kissé feltisztul, a beteg azonban ködös, megtört, szorongatott marad, itt-ott még szellemeket és ítéletet lát.

28-án baja már megint kiújul. Tévengése a boldogító és ijedelmes állapotok

tarka változatát mutatja: az utóbbiak túlsúlyban vannak. Tárgyuk az utolsó ítélet, kínzatás, keresztre feszítés, vér és háború, mely utóbbiban a beteg Radetzky oldalán küzd az olaszok ellen; azután futólag ismét sütinné változik át, a pokol borzadályairól beszél, elmondja, hogyan vérzett és égett ottan. Közbe ismét császárr, Krisztus, a szent sírban (szalmazsúik) van, az orvost Rudolf koronahercegnek szólítja és kérli, vajjon ez le akarja-e neki vagni a fejét, mert hát az már hétszer megtörtént. Éjjel háborút és vért lát, koporsókról beszélget. A változatos tévengések visszahatásának megfelelőleg majd megtört, félénk, két-ségbeesett és csak úgy nyög halálos aggodalmában, majd támadólag lép fel haragjában, majd meg egészen üdvözült, misét olvas és szent énekeket dalol. Emellett azonban folyton ingerült, arcvonásai dúltak, félelmesek, zavarodottak.

Február 18-án a beteg heves főfájás mellett lízas lesz (40,2). A tévengés azonnal eláll, a beteg meglehetősen ébernek, de sensoriumában különösen elfogultnak látszik. 19-én nehézkóros roham. Hőmérséke a következő napokban 38,4–39,8 közt ingadozik. Heves főfájás, tarkómerevség, hányás, fény- és szagviszonyi domborulati meningitis kórisiméjét kétségtelemné teszi.

22-én reggel 4 órakor nehézkóros rohamsorozat, melyben a beteg 5 órakor tüdővizényő tuneményei közt hal el. Bonczlelet: Leptomeningitis purulenta diffusa, hyperæmia cerebri, pneumonia hypostatic, sinistr. cum pleurítide incip.

4) Idült nehézkóros elmezavarok¹

A nehézkórosaknál mutatkoznak (bár ritkábban) idült elmezavarok is (ESQUIROL, MOREL, GRIESINGER, WESTPHAL, GNAUCK), ezek más nem epileptikus alapon fejlődő idült elmebántalmaktól semmiben sem különböznek, és ennél fogva nem is tarthatjuk azokat egészen kizárólag nehézkóros elmezavaroknak. Mindazonáltal mégis tetettek közzé olynemű tapasztalatok, melyek a mellett szólnak, hogy az epilepsiából fejlődhetnek ki közönséges elmekóralakok, a melyek azután az ezen bántalomra jellemző neurotikus bélyeg következtében sajátos tünetek- és lefolyásban jelentkeznek.

Eltétekintve a SOMMER, BOIRNEVILLE és D'OLIER által sajátos tünetekkel leírt s az epilepsiát oly gyakran követő butaságtól, legnagyobb valószínűség szerint, ide tartozik a delirium alakjában jelentkező időszakos elmekór (l. alább), részemről legalább az alantabb közzétetthez, több hasonló alakot észleltem az utóbbi években, a melyekben a nehézkóros kórelőzmények egész biztosan ki voltak mutathatók; PICK (Archiv. f. Psych. XI. 1. f.) is közölt egy ilyen esetet. Hogy az epilepsia folyamában a tebodyodottsághoz hasonló kóralakok is felléphetnek, azt GNAUCK 5-ik kóreseté (l. i. mű) bizonyítja.

¹ GNAUCK, Entwicklung der Geisteskrankheiten aus Epilepsie, Archiv f. Psych. XII. k. 2. f.; MAGNAN, Arch. de Neurologie 1881, 1. sz.

Itt ugyanis a heveny muló epileptikus elmezavar tompa végszakaszából érzéki esalódások és tévengések fejlődnek, a melyek már annak előtte is mutatkoztak: továbbá a beteg állandó kábálomszerű állapotban volt, mit úgy szólván intésnek kellett tekinteni az öntudat nehézkóros zavarára.

Végül az alantabb közölt eset bizonyítja, hogy az epilepsiából a kórszakos elmezavar is kifejlődhetik. Az eddig észlelt epileptikus elmezavarok, ugylátszik, kivétel nélkül a szellemi elfajulásokhoz tartoznak.

53. Körtörténet. Kórszakos nehézkóros elmezavar.

SPESS, 30 éves, nő, földbírtokos, felvétetett 1873 december 29-én. Atyja iszákos volt. Nővére nehézkóros. Gyermekkorában a beteg convulsiókban szenvedett. Nyolcz éves korában ijedség folytán nehézkóros rohamokat kapott, melyek később hónapok-, sőt csak hetekre is terjedő időközökben kerültek vissza. Az utóbbi években a beteg iszákoskodni kezdett, mire rohamai persze mindinkább szaporodtak. Egyszermind tévengési állapotok is jelentek meg, minélfogva a beteget tébolydában kellett elhelyezni.

Szelleme hiányos, gyengült. Maga is azt találja, hogy fejbeteg, mindig úgy érzí fejt, mintha részeg volna. Tünetletti szerveinek megbetegedése nem mutatható ki. Szívhangok tiszták, pulsus 72, renyhe. Arca és kezei kissé cyanotikusok. Koponyája rendes nagyságú, de hátul erősen lelapult. Ajkai és nyelve reszketnek.

A megfigyelés azt eredményezi, hogy a betegnek, néhány hetenkint visszatérő és gyakran többszörös nehézkóros rohamain kívül, öntudatának álomszerű zavara, időnkinti stupor, tipikusan összevágó vallásos tévengés (isten-nomenclatura) és ennek megfelelő tömeges hallucinációk által karakterizált tisztán nehézkóros jellegű, váltakozva fellengző és nyomottsági állapotai átlag tovább tartanak (1-23 nap) mint az exalatioi ($\frac{1}{2}$ —10 nap). Néha ezen állapotok egy ideig nap nap mellett is váltakoznak, sőt itt-ott előfordul, hogy a körkép 24 óra alatt 1—2-szer is megváltozik, a depressiv szak azonban mindig túlsúlyban van. Éberkoz tulajdonképen sohasem fordul elő a betegnél, mer néhány hónaponkint jelentkező, tévengés-, exaltatio- és depressiótól egyaránt ment időszakában homályos, borongó öntudata, felette izgékony kedélye és vakbuzgósága kórosnak tüntetik fel állapo át. Időnkint hosszabb tartammal bíró és álmatlansággal járó exaltatio után 1-2 napi stupor is fordul elő. A kórszakos nehézkóros elmezavar depressiv phasisa rendszeren főfájással, nehéz fejjel, nagy ingerlékenység-, mororvaság- és az alkati cyanosis fokozódásával kezdődik. A beteg nyomott lesz, arcz kifejezése dült, mereven tekint maga elé, halkán beszél remegő ajkakkal, nagy bünsnek mondja magát és csak igen esekély mennyiségű táplálékot fogyaszt.

Öntudata álomszerűen van megzavarva. Beteg össze-vissza térdepel, rózsakoszorúját imádkozgatja végig és rendszeren vésőt kér, hogy levésse vele lábát, baltát, hogy ujjait levághassa, azon hiszemben, hogy ez által megközeleli az istent. A bal kezén látható néhány heg ilyen esonkítási kísérlet eredményét képezi. Több ízben egyik szemét is oda akarja adni, ha az úristennek úgy tetszik. Ha bűnbánatában megzavarják, ellenségesen hat vissza, ut és harap maga körül. Ezen depressiv phasis alatt állandóan sokkal cyanotikusabb mint máskor.

Ütere drótszerűen összehúzódott és az anylműrit kísérletnél is olyan

marad, pulsus renyhe, végtagjai és arca hideg, cyanotikus, lábai tágak, renyhén hatnak vissza. Ezen stádiumban tömeges hallucinációi vannak a beteg rikoktat, kígyókat, teheneket, 2 nagy fehér embert, az atyáistent fenyegető arczal és az ördögöt látja, ez utóbbit szemei előtt mindenféle állati alakokat ölt. A depressiv phasis végén néhány órára az exaltatio jelenségei merülnek fel (ujjongás, éneklés, füttyülés, vidám látományok). Az állapot hirtelen esap az exaltatióba, miáltal a cyanosis tetemesen csökken, ütere teltebbé, lágyabbá és egyszersmind szaporábbá is lesz. Fejvértóduhis sem ritka. Arcza élénkül, a beteg bőbeszédűvé válik és örömet nyilvánítja afelett, hogy feje olyan könnyű. Énekel, tánczol, ujjong. Istent, szép csillagokat, nagy várost lát; a menyország megnyílik, mire a paradicsomban találja magát. Az isten betegünk elbájoszt szemei előtt gyönyörű, nagy hal alakjában száll fel az égbe. A szent lélek, ifjú képében jelenik meg neki, fehér táblácskát tartva kezében. Környezetét ilyenkor angyaloknak, atya úristennek, Krisztusnak tartja; minden gyönyörű és fényes előtte. Az úristen mindenféle színt játszó csillogó halként tűnik fel előtte, szemei előtt aranyos halak tánczolnak. Állandóan álmában, ujjong, énekel, isten kegyét és jóságát dicsőíti. Szemei fénylenek, arca lelkesedést fejez ki, ezen állapot egyes pillanatokra elragadtatásig fokozódik. Érlökése lassú marad, de teltebb, ütere lágyabb mint a depressiv stádiumban. Brómkálium és morphiium befeeskendés a korszakos elmezavarral szemben sikertelennek bizonyul. Elsejök ritkítja ugyan a nehézkóros rohamokat, a ciklikus elmezavar menetére és hevességére azonban befolyással nincsen. A nehézkóros rohamok egyetlen észrevehető következménye az, hogy hosszabb rohamsorozatok után a cyanosis néhány napig fokozódott. Nehézkóros rohamai többnyire klasszikusok, néha azonban csak egész testének rúgására és szagatódzására szorítkoznak, anélkül, hogy a beteg öntudatát teljesen elveszítené és összerogyva.

Az egyes elmeháborodási rohamok jóslata kedvező, az elmezavarral társuló epilepsziáé azonban határozatlan rossz, ott pedig, hol az epileptikus elfajulás beállott, a gyógyulásra remény nincs.¹

Az epilepsia kórboneztani lényegét még nagy homály borítja. Nagyon elütő leleteket olvashatunk. Nagyon valószínű azonban, hogy az epilepsia alapját részben veleszületett kifejlődési hiányok, további agykérgi gliomák, főleg pedig részletes encephalitisek képezik, ezek közé sorolandók a MEYNER által leírt Ammonszarv-sorvadások is (Hemkes, Allg. Zeitschr. f. Psych. 34. k. 678). Az epilepsia szellemi zavarának alapját illetőleg is csak feltételeket említhetünk, névleg, hogy azok vasomotorikus zavarok által vannak feltételezve, a mint egyáltalán maga az epilepsia sem egyéb, mint az agy vasomotorikus hántalma. Az epileptikus elfajulás végszakaszaiban elhalt egyének bonczolatánál atrophikiákat, és lágyagyburok-homályosodásokat találunk, melyek ezen szerencsétlen emberek szellemi elbutulásának némi tekintetben magyarázatát adják.

Az epilepsia és az epileptikus elmezavarok divatos gyógykezelése oda irányul, hogy a központi idegrendszer egynemely góczainak

¹ Gyógyult esetek: KERN, Allg. Z. f. Psych. 26. k. 1. f. WIEDEMEISTER ugyamitt 29. k. 5. f.

(göresközpont, edénymozgató közp.) kóros izgatottságát alászállítsuk, vagy hogy a rohamokat bevezető edénygöresöt megszüntessük.

Ezen indikatiók elsejének megfelel a brómkalium és az atropin adagolása, a másodiknak az amylnitrit szagoltatása.

Az eddig ismert szerek legbiztosabbika minden esetre a brómkalium.¹

Észszerű és következetes adagolás mellett csak nagy ritkán marad hatástalan, legtöbbször azonban hatása csak addig mutatkozik, míg adagolását folytatjuk.

Nagyon ritkák azok az esetek, melyek használata folytán gyógyultak volna meg, és általában a brómkali alkalmazása meg sokkal fiatalabb, hogysen ilyen esetek felett biztos ítéletet lehetne mondani.

A brómkali használata alatt nagyon gyakran kimaradnak úgy a göresök, mint a psychikus rohamok is, ami bizonyára nagy szerepe az amugy is keresetkeptelen és többnyire intézetbe internált betegre nevezve. A rohamok erélyét és tartalmát ezen szer meg biztosabban csökkenti. Sőt nagyon előrehaladott elmeengyengesség esetei is javultak már adagolására.

A legkisebb sikeres napi adag férfiaknál körülbül 8,0. felnőtt női betegeknel 6,0. Legjobb a vizes oldat; 2—3 grammnyi meglehetősen hígított többszörös napi adagok sokkal czélszerűebbek, mint az egyszeri nagy adagban és tömény oldatban való alkalmazás. Az adag mennyiségével, tekintettel a rohamokra és a beteg szervezetére, lassan emelkedjünk! Az esetek legnagyobb számában 10 grammon alul is czélt fogunk erui. Ha a brómkalium adagolásával bármínemű oknál fogva fel kell hagynunk, akkor azt ne szakítsuk meg azonnal, mert különben a rohamok gyakrabban és erősebben mutatkoznak, sőt nem egyszer végzetteljes status epileptikus is bekövetkezhetik. A brómkalium mérsékelt adagokban, a szervezet mindennemű hátránya nélkül, éveken keresztül is folytatható. A heveny muló elmezavarnál, az elnyujtott egyenertekeknel és az idült nehézkóros elmezavaroknál, előttem a legbiztosabb antiepileptikák is — a roham alatt, legalább eddig hatástalanoknak bizonyultak. A legujabban SVETLIN (LEIDESDORF Psych. Studien 877.) által ajánlott atropin a brómkaliumnál hatásra nézve sokkal gyengébb. Vertiginosus epilepsia egyes eseteiben azonban némi hatása mutatkozott.

¹ OTTO, Arch. f. Psychiatrie V. k. 1. f.; FRIGERIO, Subkutane injection von Bromkali, PEARO. 1876; STARK, Allg. Zeitschr. f. Psych. 31. k.

Az anylnitrit edényhűtő hatásánál fogva az edénygörcsöt azonnal megszünteti, de az epileptikusok fokozott agyingerlésére egészen hatástalan. Csakis aura által bevezetett rohamok felbenszakítására, illetve elhárítására jó. Egyébként e szer az epilepsiánál mitsem használnál, sőt mondhatni inkább ártalmas.

Gyorsan egymásután következő epileptikus rohamok alkalmazásával, mikor a beteg kábult, a láz rendkívül nagy (41—42°) és az élet is veszélyben forog (status epileptikus), KRUG mesterségesen nehézkorosakká vált tengeri malaczkoknál és embereknél is a chloral hydratnak (csőre vagy bőr alá fecskendezve 20-szoros hígításban) igen jó hatását észlelte, ugyanezt tapasztalta WALLIS (West. Rid. lunat. asyl. reports. V. 1875.), nemkülönb. TESTUL, ki azt eclampsia puerperalisnál ajánlja.

HETEDIK FEJEZET.

A hysterikusok elmezavara.¹

A méhszenves jellem. Elemi szellemi zavarok.

Szellemi rendellenességek a hysteria változatos és tünetekben gazdag körképében nagyon gyakran fordulnak elő, habár azok a betegek legnagyobb részénél csak elemi zavarokban állanak (méhszenves jellem).

Alaptünetek: a szellemi műveletek ingadozó egyensúlya, a szellemi gépezet igen könnyen mozgásba jő, ingerekre rendkívül nagy eréllyel válaszol, az ingerületek igen gyorsan váltakoznak (ideges gyöngöseség). Előtérben állanak a kedélyi élet rendellenességei. A betegek külső és belső ingerek iránt igen fogékonyak. A bántalom magaslataú az érzés nem hangulatokban, hanem szenvedélyes indulatokban nyilvánul (psych. hyperaesthesia). Minthogy a szellemi folyamatok többnyire a kelletlenség érzetével járnak, ennél fogva túlnyomók a nyomasztó hangulatok és indulatok, de a hangulat a képzetek gyors váltakozása és a nagyfokú kedélyingerültség miatt nem állandó, hanem rendszerint az érzetek és indulatok tarkán váltakoznak, a nevetés gyorsan sírásba csap át. Miután az igen élénken színezett képzetekből kívánságok, vágyakozások keletkeznek és ezek folyton váltakoznak, a betegek szeszélyeseknek látszanak, vonzalmok és ellenszenvek személyek és tárgyak iránt igen állhatatlan. A vágyódás érzete sokszor igen erőteljes (megkívánás), ép úgy az utálat is. Amennyiben az érzetek sokszor fordítva színezetnek, létrejönnek

¹ MOREAU, L'Union méd. 1865, 69—102; FALRET, Ann. méd. psych. 1866 Mai; BROSIUS, Irrenfreund 1866, 7; WUNDERLICH, Pathol. 1854, p. 1490; MOREL, Traité de la méd. légale des alien.; BRIQUET, De l'hysterie; v. KRAFFT, Friedrich's Blätter 1872. I. f.; JOLLY ZIEMSSON'S Handb. XII. k. p. 451.

az idiosyncrasiák. Az ilyen betegek túlyomó fájdalommal benyomásúak és tomes nyomasztó érzeteik folytán nagyon szerencsétlenné, betegeseknek érzik magukat. Ennek következtében önzők és mások szenvedése iránt érzéketlenek. Folyton magok ügye-bajáról gondolkozva, társadalmi és erkölcsi érzetek egészen eltompul, kötelességeik és hozzátartozóik jóléte iránt teljesen közönyösek. Minthogy környezetek soha véget nem érő panaszaik irányában lassankint ellüdegül, túlbajtják bajokat, színelni kezdenek, hogy minden áron érdekesekké legyenek, tüket nyelnek el, testökre bélyegeket nyomnak, magokat megcsónkítják, merényleteket koholnak stb., miben kórosan fokozott ábrándozó képességek igen jó szolgálatot tesz és fogvatkozott erkölcsiségök sem a c-alástól, sem a hazudozástól nem riad vissza. Ilyen betegek szenvedélvei leginkább akkor lobbannak föl, ha törekvéseik nem vezetnek célhoz, ha elhagyatva és tekintetbe nem véve érzik magukat. Gonoszságok és boszúállási vágyok határt nem ismer. Mint a képzelő tehetség elemi zavara, gondolatjárásuk majd gyorsított, majd lassított, majd pedig ugrándozó. Fokozott értelmi és kedélyi megilletődések, nagyon könnyen kényszerképzeteket szül. Fogvatkozott visszatermelő tehetségök párosúlva fokozódott képzelgésekkel meghamisítja emlékezetüket, s a betegek hazugok lesznek. Hószám alkalmával, indulatosságok magaslatán üldöztetési primordialis deliriumok is jelentkezhetnek.

A nemi élet is több tekintetben zavart. A nemi oszton fokozott, kéjelgő érzetek támadnak (coitus hallucinatiók is -- a középkori incubá-k, succubá-k) és ennek folytán a legfuresőbb tettek keletkezhetnek (betegek mezítelenül járnak, kétes cosmetikákkal, sőt vízelettel is bekenik magukat). Máskor ismét idegenkedés vagy a férfi és szerető iránti idiosyncrasiák jelentkeznek: igen gyakran mutatkozik a fordított nemi élet vágya, megfelelő ösztökélésekkel vagy ezzel egyenértékű vallásos elragadtatással. A ritkán kimaradó vasomotorikus zavar folytán szívszorongás és ijedelmek keletkeznek.

A betegek képzelő tehetsége rendszeren kórosan fokozott, úgy annyira, hogy az igen élénk képzelet könnyen hallucinatóvá válik, vagy a beteg a valót a képzelőtől nem tudja megkülönböztetni. Önkéntes látási csalódások sokszor jönnek létre. Többnyire kellemetlen tartalmúak (lalálfejek, kísértetek, phantastikus állatok, meghalt rokonok), nem kevésbé gyakoriak a látószerv képrázatait is (eltorzított arcvonású környezet, az emberek kisebbek, nagyobbak), végül valóságos sensatiók hamis értelmezése folytán beteges bőrérzeti zavarok (kigyók, békák, bogarak az ágyban, bőron) is észlelhetők.

A szabad akaratos működés kora, a betegek erkölcsi és akaratí gyönge, az elillanó és fölületes képzetek, az alakilag és tartalmilag megváltozott érzés és kényszerképzetek folytán nagyon korlátozott, és a beteg saját szeszélyeinek, vágyódásainak, sugallatainak és képzelődéseinek valóságos labdája. Így nagyon könnyen megtörténik már most, hogy a beteg elhanyagolja legfontosabb kötelemét, ellene cselekszik legszentebb érzelmeinek, és vakon követi a legfuresőbb ötleteket, hajlamokat.

Magától értetődik, hogy ezen psycho-neurotikus, és többé-kevésbé elfajulási alapon nagyon könnyen kifejlődhetnek valóságos elmebántalmak is. Nagyon hajlamosítanak erre különösen a kedély és a központi érző és képzelő körök túlingerlékenységé, nemkülönb az ingadozó vasomotorikus egyensúly. Ha a hysterikus jellem, nemkülönb a hysteriához tartozó és deliriumokat igen könnyen előidéző más ogvéb jelenségek: mint érző, mozgató, vasomotorikus, sexualis zavarok jönnek közbe, akkor készen áll az elmebántalom, melynek hysterikus eredetét azonnal föl lehet ismerni, s melyet emélfogva a különös kórtanban «méhszenves elmezavarnak» nevezünk.

A hysterikus keretben jelentkező méhszenves állapotok és valószínűs körkepek, a nehézköros elmezavar módjára a következőleg osztályozhatók: 1. muló elmezavarok, 2. elnyújtott delirans állapotok (hasonlag a nehézköros protrahált szellemi egyenertékekhez), 3. méhszenves elmezavarok.

1) Mulékony elmezavarok.¹

A mulékony elmezavarok vagy a hysteria görcsös rohamaihoz csatlakoznak, vagy helyettesíthetik azokat, végül önállólag is előfordulhatnak.

Ezen zavarok kórodai alakja a hysterikus neurosis proteusz-szerű jellege miatt igen különböző. Leggyakrabban a pathologikus indulat. raptus melancholikus, a vallásos és erotikus jellegű peracut dühösség, a somnambulismus és az ijesztő érzéki csalódásokkal párosult erotikus, daëmonomanikus vagy vallásos tévengés képe alatt szoktak mutatkozni.

Az öntudatzavar a lehető legszélső fokozatokat éri el, az emlékezet vagy teljesen hiányzik, vagy pedig igen felületes.

A roham előzményi tünetei lehetnek globus, szorongás érzete, nyomott kedélyhangulat, ingerültség és gyomortáji myodyniák.

A rohamot kiváltó okok többnyire szellemi benyomások, újra kitörő neuralgiák, továbbá hőszámi zavarok szoktak lenni.

Ezen mulékony psychopathikus állapotok rendszeren órákig, napokig tartanak. Többnyire delirium alakjában jelentkeznek és igen sokszor tonikus, klonikus görcsökkel — melyek ismét hysterikus, hystero-epileptikus, kataleptikus vagy chorea magna alaknak lehetnek — vannak párosulva. Mint kiváló kórodai válfajok a következők ismeretese: a) a nehézkörosak petit mal-jához hasonló: *hatalmas félelmi állapotok, homályos öntudattal*. A betegek halálfélelemben szeppegnek, elkóborolnak, környezetüket félreismerik és ellene kétségbeesve védekeznek. Időnkint érzéki csalódások is mutatkoznak — ördögös alakok, harapós kutvák, utánok nyúló jéghideg kezek és más hasonlók. Az emlékezet nagyon felületes.

b) Az epileptikusok grand mal-jához hasonló *hystero-epileptikus tévengések*. Itt eszméletlenség áll fenn. Az emlékezet hiányzik. A de-

¹ V. össze: KEAFFT: *transitor. Störungen d. Selbstbewusstseins* p. 63; BRIQUET id. mű. p. 428; MOREL, *Traité des mal. ment.* p. 672; WUNDERLICH, *Pathol.* 1854. p. 1490.

lirium magvát rendszeren valamely, a bántalmat eredetileg felidézõ, borzasztó esemény képezi (neumi erõszak, megbántás), mely most érzeki csalódások útján felújztatik és többszörösen dramatikus, jelkepes változatban foly le.

A betegek ezen hallucinatioik ellenében kétsebbeesetten védekeznek, tombolnak, vagdalódnak, segítségért kiabálnak. E mellett chorea magna-hoz hasonló és hystero-epileptikus görcsös tünetnyek is mutatkoznak. Különös válfaját kepezik a kolostorokban járvány gyanánt észlelt daemonomanikus tévengések.

c) A nehézkórosokéhoz hasonló *merengõ látományok*. A betegek kábálomszerű állapotban vannak, testökben delejes áramlatokat érznek, érzék-világuk az elragadtatásig fokozott. Ezen az alapon deliriumok fejlődnek, azt hiszik, hogy az istennel vannak egyesülve, égi látományok keletkeznek. Betegek látják a megnyilt eget, lelkesülve prédikálni kezdenek, idegen nyelven beszélnek, jövendõt mondanak. Múltékony katalepsia is mutatkozhatik. Az emlékezet nagyon általános.

d) A hystero-epileptikus rohamot órákkal megelőzõ *moria-szerű állapotok*, énekléssel, nevetéssel, tánczolásal, gyújtógetési hajlammal és hívogatásokkal. Saját eseteimben az emlékezet a roham alatt törtétekre hiányos volt.

e) *Kodós állapotok, kényszerszerűleg* élenkült emlékezettel a törtétekre, olvasottakra. Ezen szõbõ-tévenges magva többnyire a közelmúlt eseményeinek felelevenítése körül forog, a napi események egyszerű csevegés alakjában lesznek visszaadva, az öntudat kábálomszerű, az emlékezet nagyon felületes.

54. Körtörténet. Hysterismus. Ecstatikus exaltatio es aggodalmas tévenges.

FRUHWIRTH, 24 éves, cseléd, iszákos atya és migrénes anya gyermeke. Több testvére zsenge korban convulsiók közt halt el. Betegünk polyásgyerek korában szemblenorrhœa folytán majdnem megvakult. Ideges, tehetséges volt, élénk képzelettel bírt. Evek óta nyomasztó körülmények közt élve, néhány hó előtt méhszenyben betegedett meg. Három hét óta kifejezett globus, clavus és más hysterikus büntalmon kívül részint exaltált, részint depressiv tévengõ állapotai vannak. Az elõbbiek alkalmával emelkedettnek, megkönyebbültnek érzi magát. Érzõ sphaerája annyira fel van magasztalva, hogy minden gondolatát megtestesülve és oly élénk színben látja maga elõtt, mintha tiszta reális való volna. Emellett képzeleti valóban izgató rohamosság- és élenkséggel váltakoznak. A beteg, egyszerű, félig vak parasztleány létõre ezen állapotában lelkesült látnokodóhoz hasonlít. Arca útszellemlent, mozgásait valóságos bájjal végezi. Lelki szemee elõtt gyönyörű képek vonulnak el.

«Schiller, a sok év előtt elhunyt költőkirály» személyesen jelenik meg előtte és társalog vele. Felolvassa neki költeményeit. Azután onnaga kezd el költeni és folyékony versekben recitál és improvisál olvasott, átélt és képzelt dolgokat. Végre furdan, kimerülve, főfájás és epigastrikus szorongatással ébred a reális világ tudatára. Elvőzítő exaltált állapotúra csak összeteszen emlékezik.

Hystero-epileptikus rohamok előzményei vagy következményei gyanánt időnkint ijedelmes tévengő állapotok lépnek fel: ezekben öntudata homályos, heves praecordialis félelem lepi meg, vészjósló alakok, kísérteties menetek és monstrosus állatok karavánai vonulnak el előtte. Ilyenkor azután kimondhatatlanul szerencsétlennek, halálra szenteltnek érzi magát, gégeje összeszorul, saját temetését látja, halálos rettegéstől üldöztetve fojtogatja magát, nyugalom nélkül, ködösen, borongva bolyong idestova. A jelenetet rendszeren hystero-epileptikus roham zárja be, melyből végtelen szerencsétlenül, teljesen kimerülve globus és urina spastica-val tér magához. Közbe számtalan hystericus tünet.

55. Körtörténet. Méhszenves exaltatio állapotai kényszerű és megkönnyebbült reproductióval.

W., 16 éves, hivatalnok leánya. Atyja gyorsan fellobbanó, félszeg jellemű ember volt. Gyermekek- és fanatizációs kora minden jelentékeny zavar nélkül folyt le.

Néhány hónap előtt családja pénzzavarba jutott. A betegnek sok gondja volt, elégtelenül táplálkozott és varrással erőltette túl magát. Elkezdett gyengélkedni, rosszul aludt, levertségről, ideges izgatottság- és szívdobogásról panaszkodott.

1878 január 19-én, kevéssel havi baja után és bevezetve több napi álmatlanság és ideges izgalom által, hallucinatorikus tévengési rohamot kapott, mely 20-án reggel 9 órától d. n. 2-ig és 4–5, 2-ig való tartammal ismétlődött. Közvetlen szellőként szívszorítás félelemmel, fejbőtudulás és szédülés mutatkozott. Február 10-én, ismét havi baja kapcsán a rohamok visszatértek. Bevezetésüket a karra és folytatólagosan az egész testre kiterjedő merevség képezte, erre heves fejbőtudulás, szédülés, öntudatának elhomályosulása, a végtagok csekély rángásai és hallucinációk következtek. Beteg harangozást, madárcsicsergést hall, tüzet lát. Az izomrángások fokozódása és hánykolódás mellett ekkor sajátosság exaltatio állapota lép fel, melyben a beteg kényszerülve ugyan, de sokkal könnyebben, mindenféle hallott, átélt és olvasott dolgot reprodukál. Emlékezete annyira fokozódott, hogy a beteg képes volt kevéssel azelőtt olvasott két oldal hosszú költeményt líra nélkül szavalni el. Ilyforma rohamai néhány óráig tartottak el és a következő napokban még kétszer ismétlődtek. Azóta a beteg ideges, izgatott, vértódu-lásokra hajlandó, fény és hang iránt igen érzékeny volt, képzelete pedig annyira ingerlékeny, hogy olvasmányát a valótól már megkülönböztetni nem képes és izgató regények olvasásánál sajátosság ecstaticus-katapultikus állapotba merül, ilyenkor a külvilágból már csak confusus képeket vesz fel és álomszerű, ködös, általános izommerevséggel komplikált állapotba merül.

1878 közép-termetű, gyöngéd, teljesen kifejlődött, arckifejezése neuro-pathikus, szeme könyekben úszó. Méh szűzi, kissé megnyagvobbodott, jobbra hajlik. Később gyakran szívdobogás, esékény vasomotorius innervatio, gyorsaságában igen változó pulsus. Betegünk rendkívül könnyen pirul el, éjjel gyakran felretten, egy alkalommal előzetes edénygöres után elájul. Bróm-

különn. hydrotherapia és zsongító eljárás kedvezően hatott. Exaltatói és görcsös tünetei soha többé vissza nem tértek.

56. Körtörténet. Hysteroepileptikus és ijedelmes-hallucinatorikus deliriумmal vegyes, chorea-magnaszerű görcsrohamokkal járó, hysterismusra vezető traumatikus neuralgia.

HORSTIG ERZSÉBET, 23 éves parasztleány, minden örökolt vagy egyéb dispositió nélkül 1861 ápril 4-én durva sérelmet szenvedett, amennyiben egyik szomszédja oklével többször erősen fejen ütötte. Ez alkalommal össze-rogyott, de nevensokára ismét felemelkedve szédült, feje fájt, betegnek, izgatottnak érezte magát és úgyba kellett feküdnie. A trauma különben sértetlennek látszó helyén, küző cervicooccipitalneuralgia fejlődött. Evvel egyetemben ideges nyugtalanság, izgalom, enyhe láz, szédülés, zavaros álom. Ezen tünetmények előzetes fokozódása mellett ápril 16-ától fogva majdnem naponta eleinte csak zavart, majd teljesen felüggesztett ontudattal összekötött tonikus, majd meg klonikus görcsrohamokat kapott. Ezen rohamok polymorph, határozottan méhszenyves jelleggel bírtak és mindig a neuralgia kiújulása által leftek bevezetve. Őszel azonban háttérbe szorultak és most a kezelő orvos leírása szerint „időnkinti fogalomzavar, vallásos deliriумok, ec-statikus és coma-szerű állapotok” léptek fel. Közben occipitalneuralgia, nagy indokolatlan hangulatváltozás, 1862 nyarán, némi remissió után a kórkép megváltozásával együtt exacerbatio állott be, amennyiben most hallucinatói- és tévengésektől kísért chorea magna-szerű állapotokat kapott. Tévengései a bajjának okát képező sérelem körül forogtak. Ezen mély öntudatzavarral járó teljes amnesziát hátrahagyó és körülbelül tizennégy naponkint vissza-visszatérő rohamai alatt a beteg mindenféle badarságot követett el, czél nélkül futkosott idestova, az emberekben csupa ellenséget látott és erőszakossá vált.

Felvétele alkalmával 1864 márczius havában a baloldali n. occipitalis heves neuralgiáján kívül — ennek összes ágai nyomásra élénken fájdalmasak — egyéb somatikus eltérés nem volt kimutatható. Kelélye lehangolt, fájdalmas és általában a neuralgia hevességétől függ. Gondolatai tartalmát folyton csak szomorú helyzete és bajjának oka képezi. Mihelyest az orvos figyelme kissé elfordult tőle, azonnal több részvét- és sajnálatra volt szüksége, többet is panaszkodott. A legesekélvebb psychikus vagy somatikus inger elégséges volt arra, hogy a neuralgiát fokozza, innen pedig azután nagyon közel volt részint spasmodikus, részint deliráns rohamaihoz.

A quintus és plex. cervicalis-ra is kisugárzó neuralgikus fájdalmainak folytonos fokozódása mellett globust kap, nyugtalan lesz, aggodalmak lepik meg, a megtámadott idegpályák mentén edényhűdés áll be, szemei görcsösen forognak, kancsalítanak. Öntudata most elhomályosul, amit a beteg gondolatainak összekuszalódásán vesz észre. Szakadozottan kezd maga elé beszélgetni, környezetét félreisméri és kérdésekre csak rövid, morogva feleleteket ad. Végre öntudata teljesen elveszett, arca görcsösen eltorzult, a beteg elkezdte látni azt az embert, aki ütötte, és most újra üldözé, veréssel fenyegette, míg végre az ütések is érezte (neuralgikus fájdalmainak perceptiója). Erre hallucinatorikus képzetivel kétségbeesett küzdelemre kelt, ez alkalommal csodilatraméltó erőt és ügyességet fejtett ki, átugrott butorokon és úgyakon. Szidni, gúnyolódni, fenyegetődni hallotta phantasmáját, mire azután ő is megfelelően felelt. Végre akaratlagos mozgásai a chorea-majorszerű mozgások jellegét vették fel, sőt előfordult az is, hogy az utóbbiak helyett, vagy azok után tonikus és clonikus görcsök jelentek meg. Ezek azután a

delírium még túlszárnyalván, 20–30 p. után soporszerű állapotba ment át, melyből a beteg kimerülve, még továbbra is ködos ontudattal és heves fájdalom kíséretében a történet teljes amnesziája mellett tért ismét magához.

A fájdalmas helyre alkalmazott morphiuminjectiók, a neuralgiás hely bőrcnek energikus faradisatiója mellett úgy a neuralgia mint a hangulati rendellenességek majdnem teljesen eltűntek. 1865 augusztus havában azonban bordaközi zsába lépett fel és most ez vette át az előbbi occipital-neuralgia szerepét. Morphiuminjectiók mellett (0,3-ig naponta!) lassankint a másodlagos zsába és ezzel együtt a többi tünet is elenyészett. 1866 januárban a beteget tetemesen javulva bocsátottuk el. Mondják, hogy otthon teljesen felépült.

57. Körtörténet. Hysterismus erőszakitétel után. Hysteroepileptikus, ijedelmes, hallucinatorikus tévengési rohamok.

L. LUCIA. 18 éves, eseléd, idegbajokra örökölt hajlama nincs, azelőtt egészséges volt, havi baja még nem jelentkezett, midőn 14 éves korában nevelő atya erőszakot követett el rajta. Midőn az első ijedtség után magához tért, kellemetlen érzés tartotta fogva. Úgy tetszett neki, mintha valami nagy betegség előtt állna. Búgyadtásgról panaszkodott, dolgozni képtelen volt. Ehhez azután még főfűjás és kínzó szorongatás érzete a szív táján is csatlakozott. A strassburgi gyermekkórházba veszik fel, honnan néhány hét múlva javultan távozik.

A javulás azonban nem volt állandó. Idegrendszerének eredeti, a psychikus sok által előidézett megmagyarázhatlan zavara, hysterikus állapottá nőtte ki magát (kóbor neuralgikus fájdalmak különösen a bordaközi pályákon, myodyniák, globusérzetek, ezek fokozódásával hangulata időnkint nyomottá lesz és nagy kedélyingerlékenység áll be). A baj további lefolyásában klonikus göresök az öntudat teljes elveszése mellett. 17 éves korában hystero-epilepsia általános klonikus göresök az öntudat teljes elveszése mellett): 17⁴ éves korában psychikus tünetek is csatlakoztak a kórképhez. Hangulata nagy és indokolatlan esékenységet kezdett tanúsítani. A psychikus depressió állapotaival praecordialis félelem is járt, ennek tetőpontján tadinnu vita és rombolási ösztön is jelentkezett. Ilyenkor azután szétépte ruháit, kést kért, hogy meggyilkolhassa magát, vízbe akart uggni és egy alkalommal csinált is öngyilkossági kísérletet. A baj folyamán látási és hallási csulódások is lépnek fel: „fejében” beszélgetett valaki, a hangok azt mondták, hogy gyereket fog kapni; ezenfelül még nevelő atyját is látja, amint ismételni akarja eskölcstelen merényletét. Emellett panaszkodik, hogy a gondolkozás nehezére esik, emlékező tehetsége elveszett; zavar van fejében. Téboiydába való felvétele alkalmával 1872 október elején tömeges myodyniák és neuralgiákban jelentkező általános hyperaesthesia mellett a lefokozott érzékenység egyes tünetei (hangyaműzés nyakától kezdve ujjai hegyéig) is vannak jelen. a cerebrális és spinális reflexingerlékenység fokozódott (bizonyos neuralgikus pontok érintésénél összerезzen, megrendül, felngrik), hangulata ok nélkül változik, fejében zavarodást érez, bizonyos betegségeire vonatkozó képzetkörök, hallási és látási csulódások kényszerképpen vannak rögzítve tudatában. Itt-ott 1/2—2 órai delírás állapotok jelennek meg, ezek minden esetben nevelő atyjának eskölcstelen merényletét ismételni akaró phantasmája által váltattak ki. Elöttük a reflexingerlékenység mindig fokozva van (partiális convulsiók, a legesekélyebb neszre összerезzen). Rohamai szándékolt stuprum phantasmája és annak távortartása körül forgó hallucinatorikus tévengéseknek

bizonyulnak. Öntudata alattok fel van függesztve. A beteg felijed, kétségbeesetten védekezik, mozgásai coordináltak: időnkint rohamai végén reflexgörcsöket is kap (tonikus és klonikus convulsiók), ezek alatt szemgolyói görcsösen forognak, csikorgatja fogait. Miután ezen roham $\frac{1}{2}$ —2 óráig tartott el, a beteg tompa főfájás, szédülés, nagy levertség, kínzó myodyniák, nagy kedélyingerlékenység és a roham egész tartamára kiterjedő teljes amnesziával tér magához.

A beteg több hónapon át megfigyeltetvén, a kórkép változatlan marad és valószínűleg csak rossz prognosist enged.

2) Elnyújtott hysterikus tévengés állapotai.

A méhszenveseknél észlelhetünk tömeges érzelmi csalódásokból kiinduló deliriumokat, a midőn az öntudat nagyfokú homálya folytán rendszeres téveszme-lánczolatok ugyan nem keletkezhetnek, de egyes tévengések megis összekapcsolatnak és (hysterikus) sensatiók jelképek alakjában áthasoníttatnak.

Ezen kórállapotokat hystero-hallucinatorikus örültségnek nevezhetnők. Egynemely esetet megegyezőleg az epileptikusok hasonló állapotaival, mint elnyújtott vagy többször kiújuló mülekony méhszenves elmezavart is értelmezhetnénk. a mennyiben a kórképet a hysterikus alapon fejlődő és egymással váltakozó vagy szövődő petit és grand mal, továbbá merengő látományszerű deliriumok képezik. A méhszenvesek fenti elnyújtott delirans állapotai hirtelen lépnek fel, gyorsan elmúlnak, hetekig vagy hónapokig tartanak, lefolyásuk alábbhagyások és kiújulások által jellegzett. sőt viszonylagos éberközök is iktatódnak közbe: rosszabbodások alkalmával az öntudat rendesen nagy fokban zavart, ugyannyira, hogy zavarodottság és az elragadtatásig súlyosbodó ködös állapot es stupor is léphet fel. Súlyos hysterikus rohamok alkalmával ilyen állapotok nem igen mutatkoznak, és lefolyásukban sem észlelhetünk nehéz méhszenves tüneteket. A hysteriának éppen könnyebb esetei azok, melyeknél ilyenmü delirans tinemények mutatkoznak, s részemről, esetleges meredő görcsöket leszámítva, ezen méhszenves delirans állapotban súlyos mozgási jelenségeket sohasem észleltem.

Az elnyújtott méhszenves delirium alkalmi kimerules alapján fejlődik. Többnyire profus hó-zám alatt és után, továbbá a gyermekágyban és nagyon sokszor a klimakteriumban lép fel. Úgy látszik, mintha kitörését kedélyvizgalmak elősegítenék. Könnyen recidivál, de 18 általam észlelt esetben mindig gyógyulással végződött.

A delirium többféle primordialis tévengésnek zagyva keveréke (üldöztetési, önvádiasi, nemi és vallásos tévengések). Leggyakoribb

a félelemmel párosult üldöztetési tévengés, utána következnek a valóságos és szerelmi tévengések. Nem hiányoznak a majd minden érzékszervre kiterjedő hallucinációk sem. Legfontosabbak és leggyakoribbak a látási, hallási és érzési csalódások. A látérezeki csalódások többnyire állatlátásokban állanak, a betegek halottas meneteket, phantastikus körmeneteket látnak, tömve halottakkal, ördögökkel, kísértetekkel. A látási káprázatok folytonos átváltozásokban jelentkeznek, a midőn a környezők arca eltorzul, ők magok állatokká változnak vagy színök változik el. A hallérezeki csalódások egyszerű acusmák (kiáltás, lárma, lövés) vagy valóságos hallucinációk sexualis tartalommal (házassági ajánlatok, ocsmány gyanúsítások, gyermekgyilkolási vádak). A szaglási csalódások többnyire ken- vagy dohány-szag panaszából állanak, az inkább kellemes tartalmúak (tömjen-, rózsá-illat) nagyon ritkák.

A bántalom hysterikus jellege a sajátos látérezeki csalódások és káprázatokon, az előtérbe lépő sexualis deliriumokon, az ezeket kísérő hysterikus sensatiók- és panaszokon alapul: mindezek a zavart öntudatban jelképes áthasonítást nyernek: végül a kórisme támogatására szolgálnak még az időnkint jelentkező síró- és nevetőgörcsök, a kataleptikus tünetek és a delirans merengés állapota.

A gyógykezelést illetőleg a hallucinatorikus örültségnel felsoroltakra utalunk.

58. Körtörténet. Protrahált hallucinatorikus delirium.

R. kisasszony, 25 éves, terhelt család ivadéka. Gyermekkorában gyenge, tehetséges, igen izgékony, könnyen fellobbanó volt, fiatal leánykorában merengő, hóhortos, idealistikus, míg 20 éves korától fogva ennek éppen ellenkezőjébe csapott át. Régi időtől fogva könnyen megindult, nagyobb kedélyizgalomokra pedig lázzal és hallucinációkkal reagált. 1875-ben diphtheritist állott ki és ezen idő óta neurasthenikus maradt. Télen át a családban előfordult halálesetek és tabetikus atyja feletti bánata folytán a neurasthenia még fokozódott és spinalirritáció is járult hozzá. Márczius elején elesészen, anélkül hogy baja történt volna, hátára esett, és ez alkalommal nagyon megijedt.

Ezen baleset kapcsán azután hysterismus fejlődött ki. Betegünk főfájást, hátfájdalmakat, intercos alneuralgiát, jéghideg lábakat, globust, olyan érzéseket mintha a levegőben lengene és optikus hyperaesthesiút kapott, szikrikát, lángokat látott, elektrikus ütéseket érzett, ezek hátán keresztül fejébe mentek, kiáltó göresei és félelmi rohamai voltak. Juniában általános bőrhypaesthesia csatlakozott bajához, ha bőrét megnedvesíté, rosszul lett, feje tetején nyomást érzett és sírógörcsöket kapott. Erre azután hideg- és melegérzetek következtek és olyan sensatiók, mintha gerince kiszáradt, bordái között pedig homok volna. Julius folyamán futólag tonikus, klonikus görcsök és aphantikus állapotok léptek fel. Mindent zöldnek és

sürgának hitott, az emberek arczaít eltorzulva, különböző színekben, a szobában lévő tárgyakat ferdén vagy hosszúra nyúlva. Junius eleje óta álma nem lévén, az házi orvosa által chlorállal lett kieroszakolva, és pedig annyira, hogy egészen vizenyösen került kezelésem alá.

Julius 20-ika körül összes érzékeinek hallucinációjá és evvel együtt delirans állapot is lépett fel, melynek folytán augusztus közepén tébolydában helyzetetett el. Beteg azt állítja, hogy magnetizálják, hogy terhes, nagy mennyiségű pókot, bogarat és kigyót lát, sexuales vádakat hall, kellemetlen szagokat érez, varangyos békának nevezi magát, az ápolónőt az örök zsidónak, azt állítja, hogy feje és agya dupla, a nyíl kitört agyából, hogy syphilitikus, lőjjük agyon és ássuk el.

Nagyfokú anémia, azei vizenyő és tetemes lesovanyodottságon kívül egyéb somatikus eltérés a felvétel alkalmával nem volt található. A beteg nagy mértékben zavarodott, teljesen el van merülve érzéki csalódásaiba, legkevésbé sem orientál. Az orvost János királynak, az ápolónőket hercegnőknek nézi. Az orvost férjének tartja, megveti az ágyat, levetkőzik. Hallja amint képzelt férje a pinczéből segítségért kiált, hallja, hogy nővérei megmérgezik azt és le akarja vágni orrát, mert a hangok azt mondják, hogy ezáltal megmentheti. Ételében és az ágyban férgeket vesz észre. Ezek lábujjaiból ismét kimászhatnak. Nagymennyiségű hangot hall, ezek gondolatmenetét folyton keresztezik, megszakítják, összezavarják és arra kényszerítik, hogy egészen felszeg cselekedeteket kövessen el, pl. pókokat és földi gilisztákat egyen. Itt-ott tintaízt, dogszagot érez, hullákat és ijesztő állatokat lát.

Havi vérzése idején tévengései kiválóan nemi irányúak, meggyaláztatás, vádák és rossz szagok körül forognak. Ehhez azután még tomeges paráldgiák és nyodnyúák, intercostalneuralgiák, érzések, mintha fejt ketté hasítanak és a ráöntött víz agyába folya, járulnak — ezt mind villanyosság és magnetismus által csinálják neki.

Jó táplálkozás és ápolás, naponta brómkálium (6,0-ig) és időnkint morphium befecskendése mellett november hó folyamán úgy testi mint lelki állapota javul. Méhszenves bántalmi és érzéki csalódásai ritkulnak. Ontudata feltisztul. Deczember végén havibaja idején exacerbatio áll be, a beteg megint nemi és áldozési irányú hangokat hall. Ezek azt mondják, hogy apáczává kell lennie, hogy ezáltal testvéreit megmentse, hogy élethossziglan be maradjon zárva. Egy hang parancsára kiugrik a földszinti ablakon anélkül, hogy baja történék.

Január folyamán állapota lassan javul, a beteg elmuéje még kimertült, neurasthenikus, február óta azonban tévengés- és hallucinációktól ment. A beteget gyógyulófélben luza viszik, ahol azután a méhszeny csekély maradványaitól eltékintve, a nyár folyamán egészen felgyógyul.

3) Méhszenves elmezavarok

Az itt előforduló kórállapotokat egymástól igen élesen el lehet különíteni, a szerint, amint az egyszerű nem alkati vagy pedig hysterikus neurosis alapján fejlődnek, vagy pedig csak mint a hysterikus elfajulás átmeneti állapotai, illetőleg tünetei jelentkeznek.

Ha a hysterikus elmezavar egész egyszerűen, nem terhelt egyéneknel jelentkezik, akkor psychoneurosisokkal (melancholia, mania)

van dolgunk. Ezek többnyire kedvező jóslatot ígérnek, és a nekik megfelelő nem hysterikus alapon fejlődő kóralakoktól csak annyiban különböznek, hogy lefolyásuk rövidebb, és megvannak nálok a hysteriára jellemző jelképes áthasonítások.

A hysteromelancholiát a kiválólag előtérbe lépő szívszorongás, a gyakori raptus melancholicus és az öngyilkossági hajlam jellemzi: a hysterikus sensatiók gyakran daemonomanikus színezetű téveszmékke lesznek feldolgozva; gyakoriak a látási csalódások: a nyomasztó szenvedélyek bizonyos színészi modorban nyilvánulnak, betegek fájdalmat és bánatot szenvednek.

A hysteromaniát illetőleg feltűnt nekem, hogy hiányzik a búskomor előzményi szak, hogy lefolyása felhevény, hogy a hangulat folyton változik és nagyon ingadozó, végül, hogy leginkább szerelmi és vallásos téveszmék mutatkoznak.

59. Körtörténet. Hysterikus alapon fejlődött buskomorság.

FEIGT, 20 éves, parasztleány. öröklés által állítólag terhelve nincs, régóta gyengélkedő, ideges, három esztendőskorában napszúrást szenvedett, néhány óráig coma-ban feküdt, de további tünet nem mutatkozott. Tizenhat éves korában havi bajával együtt hysterikus kórkép fejlődött a betegnél (globus, clavus, fejnemés, paralgia, izom-hyperaesthesia, bőr-hyperaesthesia, cardialgia, zavart álom, praecordialis félelem és időnkint a bűnösség, méltatlan gyónás stb. kényszerképzeleteivel járó depressio).

1877 folyamán mely búskomor depressio lép fel. Ehhez nemsokára praecordialis félelem is csatlakozik. Futólag panphobia, rapt. mel., öngyilkossági kísérletekkel.

Egy napon a beteg azt vette észre, hogy szíve eltűnt és annak helyére a sátni költözködött. Most már egy csepp érzéke sem volt a jó iránt, érezte, hogy örökre el van veszve. Szívének helyén követ érzett. Ezt nyilván a sátni tette oda, midőn szívet kivette. Gyakran torkában is érezte azt. Azóta semminek sem tudott már örülni, a vallás, isten és a jó iránt érzékkel nem bírt. Felvétele alkalmával a beteg megadás- és ostentatíóval eseteli baját. „Mióta sivárna lett minden körülöttem”, azóta úgy tűnik fel maga előtt, mint Kain, kinek folyton barangolnia kellett, hogy nyugalmat találjon. Gyakran egész teste ég és ilyenkor úgy éri, mintha már a pokol lángjai ragadták volna meg. Gracilis gyengéd testalkat, keskeny, rosszul fejlett homloki koponyu, neuropathikus, szendén csillogó szem.

Tomérdek paralgia és myodynia: cardialgia, globus. A méh rendellenességet nem mutat. A beteg feltűnően ment az indulatoktól, resignált: praecordialis félelem csak időnkint lepi meg, ilyenkor azután kóborolni kezd és emésztő nyugtalanságában arcát véresre kaparja, öngyilkossági eszmékkel foglalkozik. Az a gondolat azonban, hogy a pokolba jut, ellensúlyozza szándékát: opium-kezelésre az izgalmak szűnnek, a kórkép egyszerű hysterikus depressio fokára száll le és ez főleg psychikus anaesthesia-ban nyilatkozik. A régi hysterikus bántalmak fennállanak, néhány hét múlva a beteg javultán távozik.

60. Körtörténet. Hysterikus alapon fejlődött heveny dühösség.

DIVAK, 19 éves, lelencz, cseléd. 1876 április 22-én vétetett fel a kórodára. Tizenkét éves korában, első havi vérzése alkalmával állítólag rövid ideig elmezavarban szenvedett. Hőszúma később mindig rendetlen, csekély és dysmenorrhöikus nehézségektől kísért volt. 1876 ápril havában a beteg álmatlan lett, altestétől a szívgyödörig, innen pedig egész nyakaig felhágó, hő- és égési érzetek hántották. Majd nevetnie, majd sírnia kellett, nyugta nem volt sehol, ehhez azután globus, cardialgia, occipitalneuralgia és érzéki benyomások iránti fokozódott ingerfoghathóság is csatlakozott.

Mivel állapota 16-án (profus) havi bajának beálltával fokozódott, a kórházba vétette fel magát. 18-án gondolatrohamb, a környezetében törtétek komikusan érintik, az emberek cselekedetei olyan lassúknak látszottak előtte, hogy azt hitte, taszigálnia kell őket, hogy hamarabb menjen. Mivel a beteg pajkos és rakoncziatlanná lett, énekelés és f-cesegés által a nyugalmat megzavarta, kórodánkra hozatott.

Gracilis, gyengéd ternetű nő, elfajulási tünetek nélkül. Feje kissé congestionált, arca élénk, fénylő, merengő szem. Insufficiencia valv. mitralis. Méh kicsiny, balra hajlik, hymen megvan.

Beteg dühöngő izgatottságban van, vidám, tréfálkozó kedvű, szerelmeskedő. Hangos nevetés közt élvezettel mondja el, hogy terhesnek gondolja magát, mert annyi ideig szolgált a szülészeti kórodán. Onmagának is nevetnie kell ezen colossalis gondolat felett, de mégis szígyenkeznék az emberek előtt, ha terhessége köztudomásra jutna. Mindenesetre különös história ez, hiszen sohasem közlekedett férfiakkal. Pajzán, állhatatlan, változékony, tele van tréfával és élcczel, gondolatmenete csapongó, gyorsított. Arczjátéka igen élénk.

Ápril 23-án a dühöngő izgatottságnak vége van.

A hysterikus elmezavar egészen más jelleget nyer akkor, ha az előrehaladó működési elfajulásnak csak egy szakaszát képezve, már alkatilag terhelt egyvéneknél a fanosodás időszakában lép fel s mindinkább rosszabb alakot öltve, hysterio-epilepsiába megy át — miből azután a hysterikus elmezavar egész észrevétlenül fejlődik ki.

Ily módon keletkeznek a folie raisonnante degeneratív alakjai, a moral insanity s különösen az elsőleges tébolyodottság, meg a feltartóztatatlanul előrehaladó butaság.

Leggyakoribb alak az elsőleges üldöztetési tébolyodottság, azután a szerelmi és a vallásos. Ezen kóralakok lefolyása ugyanazon szabályt követi, mint más egyszerű alakok. Az üldöztetési alaknál vallásos es szerelmi téveszmékbe szokott a tévengés átváltozni.

Mai nap az üldöztetési tébolyodottság démonomanikus alakja már nagyon ritka, pedig ez a múlt századokban nagyon gyakori volt s főleg a klastromok történetében játszott nagy szerepet.

A globust, az uterus és más szervek hysterikus sensatióit a betegek az illető szervben székelő gonosz szellemre vezették vissza. Ehből göresök, kataleptikus megneredések, és istenkáromlásra való ösztökélések keletkeztek, mi mellett a dramatizált démon is nem egyszer megszólalt.

A hysterismus az üldöztetési tebodyodottságra legfőképen az által hajlamosít, hogy a betegek igen lágy szívűek és azonnal mellőzötteknek, elhanyagoltaknak hiszik magokat; a központi érző agykéreg-terület hallucinatorikus úton igen könnyen ingerületbe jő, és a képzelesek és érzéki csalódások a magasabb szellemi tehetségek működési kimerülése folytán kiigazítást nem nyernek. Ide járul még az is, hogy a bántalom előrehaladtával a meggyengült ítélő tehetőség folytán a sensatiók az öntudatban minden ellenőrzés nélkül lesznek téveszmékké feldolgozva, és hogy a képzelő tehetőség nagyfokú izgalma és ingerlékenysége folytán az ezen folyamatot kísérő együtterzesek igen könnyen hallucinatók erejével lépnek fel.

A hysterikus alapon kifejlődő elsöleges tebodyodottságot a következő tünetek jellemzik:

1. A hysterikus sensatiók áthasonítás útján megfelelő teveszmékké változnak át. (Globus, clavus, myodiniák, neuralgiák, paralgiaák, visceralgiák, irritatio spinalis — electro-magnetikus üldöztetesként lesznek magyarázva. Izomérzéstelenség, mint repülés, szerfeletti könnyüség teveszméje lesz magyarázva; ha hozzá még a bőr és a zsigerek anæsthesiája is társul, akkor a beteg arról panaszkodik, hogy belső szervei ki vannak cserelve stb.).

2. Gyakoriak a látérezéki csalódások, míg az egyszerű tebodyodottságnál ez ritkábban fordul elő (állatok, halál, hullák, színjátszások).

3. A teveszmék többnyire specifikus hysterikus deliriumokból fejlődnek. A bántalom sokszor ilyen mulékony deliriumokból fokozatosan fejlődik ki.

4. A sexualis kör kiváló szerepet játszik. Genitalis izgalmak az öntudatban szerelmi vagy vallásos (sokszor ellenségesen színezett) deliriumokat váltanak ki, vagy pedig ugyanezen zavarok jelképes áthasonítás útján lesznek értékesítve.

Az uterus cerebro-spinalis sensatiói (többnyire hyperæsthesiák és anæsthesiák) üldöztetési (elektromagnetikus) színezetet nyernek; a nemző szervek érző zavarai arra vezetnek vissza, hogy az illető teherben van, hogy szeretőjével vagy valamely túlvilági szellemmel coitust üzött, vagy hogy nemi becsülete ellen merénylet történt.

A régmúlt időkben emlegetett s éjjel megjelenő gonosz szellem — a dæmonomanikus lidércnyomás, erre az eredetre vezetendő vissza. Hysterikus betegek különben az elmeógyógyintézetekben, az éjjel velok üzött sexualis üzelmekről még maiglan is panaszkodnak. Az

optikust és acustikust reflectorice érintő meh-izgalmak folytán nagyon gyakoriak a megfelelő hallucinációk (a nemi becsületet sértő vagy dicsérő bangok, ocsmány és vallásos látományok), előfordulnak szaglási csalódások is. Ezek többnyire kellemetlenek, a betegek bűdösséget és ellenséges indulatú környezettől eredő izzadság-szagot érznek, a kellemes tartalmu szagesalódások már ritkábbak (így vallásos tébolyodottságnál a virág-, tönjézszag).

Ha a tébolyodottság már inkább előrehaladott, akkor a súlyos hysterikus testi zavarok, névleg a rángások, kimaradnak.

A szerelmi és vallásos tébolyodottság további lefolyását merengő, sőt kataleptikus tünetek is kísérhetik. A bánatalom majd javul, majd pedig rosszabbodik. A kórkép virágzásának magaslatán, a hőszám ideje rendszeren rosszabbodást idéz elő. A jóslat kedvezőtlen. Brómkalium és morphiium a betegek uterinalis eredetű sensatióit rendszeren eltompítják és az izgalmakat csillapítják.

61. Körtörténet. Hysterikus alapon fejlődött eredeti tébolyodottság. Hysterikus tévengő állapotok általi transformatió.

WISCHINTZKY MARIA, 42 éves, hajadon. Atyja iszákos volt, anyja gyorsmérgező és több ízben elmebeteg. Több testvére convulsiók közt halt el. Betegét Grätz közelében valami sziklalhasadékban találták fel, hova azért vonult vissza, mivel senki sem akarta megadni neki a kellő tiszteletet, elismerést és támogatást.

Gyermekkoru óta idegbeteg volt, sokat szenvedett főfájásban, érezte, hogy nem úgy bánnak vele, mint a többi gyermekekkel, hanem minden alkalmnal háttérbe szorítják és elhanyagolják. Már korán gyanítá, hogy ezek nem az ő valódi szülei. Három és fél éves korában egyszer egy idegen úr tréfából azt kérdezte tőle az utcán, vajjon nem akar-e az ő leányává lenni. Ez mély benyomást gyakorolt reá. Hazatérvén, anyja megverte és betaposta orrát, hogy felismerhetlenné tegye. Ekkor azután nagyon megbánta, hogy nem ment az illető úrral; oly bánat és oly világfájdalom vett rajta erőt, hogy életének a habokban akart véget vetni. Havi baját állítólag már 8 éves korában kapta, de ez azután 2 évig elmaradt és később mindig rendetlenül lassú kereszttáji fájdalmak kíséretében jelentkezett.

Élő tisztulása alkalmával különös félelem, kábulás, aluszékonyosság és bágvadtság lepte meg.

Még iskolás leány korában egy alkalommal fahajokban nyáron át valami idegen, előkelő család tartózkodott. A hölgy igen szíves volt irányában, sőt ajándékokat is adott neki. Ennek folytán vonzalommal viselkedett iránta és úgy tetszett neki, mintha az volna tulajdonképen anyja.

Tulajdonképeni betegsége 33 éves korában kezdődött. A beteg akkor hysteriában szenvedett (globus, hyperaesthesia, stb.). Kezdte észrevenni, hogy körülötte „össze-vissza beszélnek”, hogy mindenki ránéz, kegyetlenül, gyilkos módjára bűnik el vele. Meg is akarták mérgezni. Ezt abból vette észre, hogy teste nagyon fel volt fujva (meteorismus hystericus).

Harmincznégy éves korában az „offerálatott” (halluc.) neki, hogy

állítólagos szülei nem a valódiak. Ezóta csak nevelő szülőknek nevezte őket. Már régebben feltűnt neki, hogy nem hasonló «testvéreihez». Most már azzal is tisztában volt, hogy előbb miért volt ő a hamupipóke családjában. Az is tudomására jutott, hogy már egy éves korában lopta el valódi szüleitől egy zsidó banda. Ezt a bandát később felismerte szagán. Bajának kezdetén nyilván hysterikus tévengési állapot volt jelen és ezekből azután további téveszmékörök fejlődtek ki. Így elbeszéli, hogy nyolcz év előtt lángtengerben és később sírboltban feküdt. Ezt a hullaszagon vette észre. Midőn lethargiaszerű állapotából magához tért, hallotta, amint valaki azt kérdező, hogy él-e még vagy meg van-e már halva. Erre élőnek nyilvánítá magát. Ismét más hang azt mondotta, hogy nyúljon fejére: midőn odanyúlt, korona volt rajta, de beszélni nem tudott. Észrevette továbbá azt is, hogy rangját eltitkolandók és hogy megfoszthatassák örökségétől, meg akarják mérgezni.

Más rendellenes elmeállapot alkalmával ezen szavakat hallá: «cs. k. főhercegi dög» és észrevév, hogy ezen átok őt és a főhercegi családot illette. Későbbi deliráns állapotaiban házasságokat «offeráltak» neki. Sőt meg is eskettették. Nem látott ugyan senkit a ceremóniánál, de hallotta az egészet. Felültették az ágyban és azután «igen-t kellett mondania. Először, midőn egy W. nevezetű úrral, másodszer pedig midőn a császárral kelt egybe. Harmadszer hangja megtagadta a szolgálatot. Erről az újságban is olvasott, csak hogy ilyenkor rendszeren elsötétült szemei előtt. Amikor azonban egy alkalommal jobban oda tudott nézni, arany-betűkkel volt a dolog lenyomatva az újságban. Hysterikus álom- és tetszhalál állapotában ráronttak és terhessé is tévők.

Egy nyilvános (valóságos), két kiesiny (abortus) és három nagy titkos szülése volt. Ez utóbbiak a gyerekek eskamotirozása által eszközöltettek. Folyton ellenségesen operálgattak rajta. Különösen «szarnok nevelő anyja» volt az, ki őt felszeletelte, összetaposta, orra hegyét letépte és ily módon hasonlótlanná tévé «valónemes» anyjához. Most már egészen idegen kinézése van. Álma is idegen, azért nem is erősíti. A legutóbbi ideig folyton üldözték, eltaszították, holott a legelső nőnek kellene lennie Grácban. Csak utolsó szolgálatában volt jó és kedves hozzá az asszony. A hasonlatosság folytán észrevette, hogy ez valónemes anyja. A beteg ezen hölgynél minden reá vonatkozó szót felfogott és azt találta, hogy valónemes mamájának tulajdonképen «Holdtölte Gilad Sultán» a neve és hogy az valóságos királyné. Ezen idő alatt is gyakran érzett koronát a fején, de ha a hang felszólítá-ára utána nyúlt, az mindannyiszor eltűnt.

Beteg középfermetű, koponyája brachycephal, orrgyöke széles, mélyenfekvő, mintegy benyomottnak látszik. Jobb füle kisebb, mint a bal. Betegünk a legkülönbözőbb, különösen havibaja alkalmával jelentkező hysterikus bánatolomban szenved.

Magatartása előkelő, rezervált, mélyen el van merülve regényes üldöz-
tetési és nagysági téveszméibe, de ezeket csak indulatok alkalmával különli. A kórkép egészen állandó.

62. Körtörténet. Méhszentes tébolyodottság.

HLATKY, 39 éves, hivatalnok özvegye, felvételét 1875 október 7-én. Öröklés állítólag nem forog fenn. Nővére görcsökben szenved. 15 éves korában havibajának felléptével sápkór- és hysteriába esett. Az utóbbinak nyomai egész életén át kísérték. A beteg férjnél volt, de sohasem esett teherbe. 3 év előtt bizalmatlanná lett, azt hitte, hogy több oldalról megrövidítik, ócsárolják.

rosz szemmel néznek reá. Ha eldugta pénzét éjjel, megmondották neki, hogy hová dugta. Észrevette, hogy pénze, és értékpapírjaiból hiányzik is. Mérget tettek ételébe és egyes tagjait egészen elvették (ideigl. anaesthesia). Egyik lakásból a másikba költözködött, mindig harcban élt szomszéjaival, mivel üldöztetéseit ezeknek tulajdonította. 2 év előtt tömeges hysterikus érzet és hallucináció lepte meg, ezek helye és tartalma nemi szerveiben lefolyó izzalmi folyamatokra vallott. Az emberek kurvának szították, erkölcselen ajánlatokat tettek neki, hüvelyén és végbelén keresztül kiszívták minden erejét. Érdekesek azon részben új szavak képzésén alapuló megnevezések, melyeket a beteg különböző sensatióinak ad. Mindezen kínokat titokteljes hatalom okozza neki és ezt „czeit”-nek nevezi. Érzeteinek minéműségét úgy határozza meg, hogy azon szerv nevéhez, amelyben azokat érzi, a czeit szót függeszti hozzá (gége-, máj-, gyomorczeit stb.).

Legterheesebb érzetei közé az tartozik, ha keresztcsontján, anus-án vagy hüvelyén kiszopják belőle erejét. Ez csak időnkint történik, de oly soká tart, míg egészen elkábul, mintegy lerészegszik és nem lát már szemével. Végbel-már egészen el van romolva és folyton zsi bong („végbéltágítás”).

Hüvelyét csak azóta szívja valami, amióta az orvos megvizsgálta. Ez a szoptatás nagyon kellemetlen. Nemi szerveiben különben akkor is fájdalmat érez, ha nem is szopnak.

Időnkint fején és gyomrán is szívnak. Fejéből a gondolatokat szívják ki. Ez könnyen megy, mivel feje úgyis mindenütt nyitva van. Ha hüvelyét szívják, fején fájdalmas húzást érez. Addig szívják, míg egészen elbágyad. Valahányszor az ápolónők sétálni mennek, mindannyiszor kiszívják nedveit, hogy azután a városban elkurvülkodhassák azokat.

Köröskörül ki van szívva; ezen érzést úgy írja le: „mint ha a falon keresztül mérgesen rálehelnének valakire”. A mészfalakon keresztül is aspirálják keresztájtát, szívét darabokra vágják (szív szopás), fejét szíjjel feszítik (fluxió), agyát pedig orrán keresztül húzzák ki (mátha alkalmával). Derekat és ágyékát vagdos-sák, szűrik, húzgálják (intercostalneuralgia).

Gondolatait kihúzgálják belőle és mivel ilyenkor fejbőrén zsi bongó forró érzete van, ezen procedurát „dakforrázat”-nak nevezi. Agyával is „dakolnak”, azaz szellemi munkára használják fel azt, amit „doctorolás”-nek nevez.

„Tendendeng”-eket is csinálnak neki, azaz idegen gondolatokat hoznak agyába.

Fellette kellemetlen érzetként még a hátán végigfutó hangyaműszást is felemlíti. Ez tarkóján, hája között kezdődik és végbélnyílásáig terjed, neve végbéldak és hajdak. Gyakran rázkódás és remegés is vonul végig testén. Ilyenkor „átzeifolják”. Időnként jobb oldalát egészen holtta teszik. Rákok vannak testében és mindent felemésztenek benne. Tiszta komédiát üznek vele.

Ezen tébolyodottan értelmezett (hysterikus) sensatiók mellett, az utóbbi években mindinkább nemi jellegűvé váló hallucinációi is vannak.

Sexuális vádakat, szidalmakat hall, környezeté nyilván nyelv- és fogczeitben szenved. Minden gondolatát kimondják (gondolatmondás). Titkos módon kurvának nevezik, „már régen a pápa terhes felesége lehetnél”, vélekednek az ápolónők.

Beürnyalási játékot üznek vele. Éjjel hüvelyében babrálják. A püspök beürnyalta, amennyiben éjjel kendőt terített fejére.

Szaglási csulódások sem hiányzanak. A falon keresztül bűzőket tolnak orrába.

Ezen kínokra való visszahatásként a beteg folyton mértéktelen haragos

izgatottságban van, sőt környezeté ellen, kitől mindezen gyalázatos dolog származik, tetteleg is kikel. Havibaja alkalmával, midőn érzetei és hallucinációi mind fokozva vannak, a beteg még izgatottabb, álmatlan. Foglalkozás által elvonni bajától csak futólag sikerül. Brómkálium és morphiuminjectiók csak ideiglenes hatást tanúsítanak. A nagy nehézségek közepette megejtett testi vizsgálat nagyfokú méhszenven kívül csak bőséges fluor albussal egybekötött idült méh- és hüvelygyuladást volt képes kimutatni. Ezen eredmény minden esetre oktani fontossággal bír. Ivarszervi bántalmainak gyógykezelése semmi módon sem volt eszközölhető.

63. Körtörténet. Terjedő psychikus elfajulás méhszenves alkati nőnél.

B. ERZSEBET, 27 éves, róm. kath., hajadon, hivatalnok leánya. Anyja idegbeteg, atya hypochonder. Atyjának nagybátyja és nagynénje elmebeteg volt. Betegünk egy nővére serdülő korában elmebeteg volt, egy fivére pedig erkölcsi elmezavarban szenved. Beteg kiskora óta mindig ideges alkati, gyengéd, könnyen megindítható, gyengélkedő, görvélyes, szép tehetségű leányka volt. 13 éves korában ideges alkataból már súlyos, idült idegbántalom fejlődött. Ez status nervosus-ban vévén kezdetét, mindinkább egy váltakozva neurotikus és psychopathikus körképeken át rohamos szellemi hanyatláshoz vezető súlyos méhszenves neurosis jellegét vette fel. Mindenekelőtt súlyos táplálkozás, vérszegénység és mindenféle görvélyes bántalom közepette tarkó bordaközi és végtagi idegszabák léptek fel és velök gyakran nyomott hangulat, okadatolatlan sírás. 16 éves korában klasszikus neurasthenia cerebrospinalis körképe fejlődött ki nála, ez 17 éves korában havibajának fellépésével tetemesen fokozódott és rendes, de profus és fájdalmas vérzése alkalmával a beteget majdnem munkaképtelenné tette. 18-adik évében hysterikus tünetek (globus, clavus, nyodymák stb.) csatlakoztak a bajhoz. 20 éves korában házi gondok és családjának keserves anyagi viszonyai a hysterismust tekintélyes magaslatra emelték. A beteg 24 évig folyton az ágyban feküdt, majd lethargus, majd síró- és nevetőgörcsei, majd convulsiói, ájulásai és ecstatikus válságai voltak. Innen kezdve a beteg már nem szedelőzködött o-szke többé. Testileg és lelkileg mind mélyebbre süllyedve ezentúl már hónapokon keresztül foglalkozni nem tudott és örömtelen, vegetáló életet élt. Méhszenves convulsiói és ecstatikus látnoki állapotai egyes rohamokban még későbbben is jelentkeztek.

Anyjának halála (1866 febr. 18) a beteg testi és lelki állapotára nagy és mély benyomással volt, vele együtt álmatlanság és nagyfokú izgatottság köszöntött be. Hangulata gondoltszökelléstől kísért pajkosság és mély fájdalmas torpor között váltakozott, kísérve érzéki hyperaesthesiák-, falánkság- és mindenféle különös félszeg vágyaktól. Néhány nap múlva ecstatikus-látnoki állapotok köszöntöttek be. A beteg megdicsőülten látta anyját, hallotta, amint azt jósolta neki, hogy családját nagy szerencsétlenség fogja érni és hogy le van véve róla az átok. A beteg érezte, hogy ezalatt teste megijodott és megdicsőült. Azután megint csupa gonosz szellemet látott maga körül. Ezeket távoztatni igyekezett magától, heves félelmi rohamokat kapott, öngyilkossági kísérleteket tett, összekarcolta magát, keresztet hányt magára és béka módjára ugrált a földön. Időnkint azután ismét megdicsőült anyját látta amint lemosolygott rója és megerősítette a pokoli hatalmak iránti küzdelmében. Felvétele alkalmával (1866 márcz. 17-én) a beteg exaltatióban van, lelkesülve beszél a kedves Jézus és boldogult anyácskájáról.

Csillogó, tévengő szem, brachycephal, kicsiny koponya, görvélyes alkat, vérszegénység.

Vallásos exaltációja, melybe néha az erotikus izgalom félreismerhetlen jelei is vegyültek, további lefolyásában futólag az ecstasis magaslátára is hágott.

Betegünk kinyilatkoztatja hogy az isten erős most benne, a sítánt és gonosz szellemeket már legyőzte: az utóbbiakat isten nevének pusztá hangoztatása által mindenkor el képes űzni.

Közbe félelmi rohamok, ördögvisiók és kétségbeesett küzdelmek a pokoli hatalmak ellen. Delejes átömlési érzetekkel, az isteni principiummal való mystikus egyesülés érzésével, jóslatok, mystikus vallási küldetés eszméje, isteni hangok és mennyei visiókkal párosult vallásos-fellengző hangulata azonban a daemouomanikus esznezők fölött mindig túlsúlyban maradt.

A baj további lefolyása igen proteusszerű volt. Míg a vallásos-nemi esznezőkörös vörös fomalként vonult végig az egészen, addig másrészt gyors egymásutánban mérgeztetési és üldöztetési téveszmék, ábrándos concentratio, vallásos exaltált-látnoki és ecstatisikus állapotok váltották fel egymást. Mind-ezen tünetek mellett a rohamos psychikus összereszkadás jelei sem hiányoztak

fura, gyerekes magavi-elet, tisztátlanság, mázolás, hélsárevés, húgyivás, bárgyú módon odaadja magát a pillanat hangulatának. Szabadabb momentumaiiban azután a betegségébe való belátás némi jelei is mutatkoztak, a beteg panaszkodott, hogy gondolkozni nem képes, hogy feje egészen meg van zavarodva. A szellemi hanyatlás mindinkább kézzelfoghatóbbá vált. Nemi és vallási exaltációjának nyomai isteni kegyelem és nemi vádak téveszméinek romjai, hangok, melyek bőjtölést, vagy isten parancsára a legundokabb dolgok megevését rendelték el, voltak az elmevengesség legszembeötlőbb tünetei.

1867 márcziusban ismét többheti melancholikus izgalom zárt kórképe fejlődött ki nála, kínos hallucinatiok- és borzasztó téveszmékkel. Elevenen fogják elmetetni, utálja életét, azonkívül testének rendellenes súlyérezetét allegorice úgy fejezi ki, hogy élő fal, élő hegy, stb.! A legfűdalmasabb nihilismus állapotán menve keresztül a beteg teljes butaságba sülyedt, minek megfelelőleg külseje is eltorzult, arczvonásai tonpa, kissé állatias kifejezést oltottek.

Végre a beteg itt is ott is a szoba sarkában gumyasztott, mázolt, kent, ahol csak tellette a köpőládák és öblögető medenczék tartalmát igyekezett elfogyasztani, bután nevetgélt maga elé, kérdésekre vagy nem, vagy csak zavartan, gyerekesen felelt.

1868 szeptember végén gyógyíthatlan elmebetegék ápoló intézetébe szállíttatott.

NYOLCZADIK FEJEZET.

A hypochondrikus (rásztkóros) elmezavar.¹

Az a vitás kérdés, hogy a hypochondria az ideg- vagy az elmebántalmakhoz tartozik-e, úgy látszik, az utóbbi felfogás javára dőlt el. A hypochondria elmekórtani lényegét illetőleg azonban a vélemények

¹ Irodalom: I. JOLLY munkáját: ZIEMSEN'S Handb. Suppl. B. 1878 (az irodalom felsorolásával).

különbözők. GRIESINGER a rásztkórt a buskomorság enyhébb alakjának tartja. S valóban a rásztkórosoknál találhatók szellemi gátlási tünetmények, megvan a szellemi fájdalom is, csakhogy ezek nem elsőlegések, hanem következményi tünetek, és a kellemetlen közérzet meg a paralgiai viszáhatása gyanánt tekintendők; ezen aggasztó képzelődések, kényszerkepzetek módjára minden más felmerülő gondolatot azonnal elnyomnak és a beteget úgyszólván kényszerítik arra, hogy folyton velök foglalkozzék.

Ez az állandó kényszer egyrészt abban leli magyarázatát, hogy mar rendes élettani körülmények között is hangulatunk és gondolkozásunk szervezeti közérzetünknek van alávetve, másrészt indokolja a jelzett kényszer-gondolkozást az öntudattartalom is, a mennyiben az a súlyos betegséggel és a bekövetkezhető halál feletti tépelődésekkel van elfoglalva. A hypochondria általában véve nem egyéb, mint oly sensibilis neurosis (közérzeti neurosis), melynél a szellemi kör is mindig bántalmazva van. Ha a beteg közérzete az időnkint alábbhagyó érző neurosis folytán megjavul, akkor kimaradnak a gátlási tünetek és a kedélyhangulati zavarok is. Ez a körülmény elkülönítő kórisme szempontból is fontos, egyrészt a közönséges hypochondria, másrészt a rásztkóros búskomorság között. Utóbbinál ugyanis az elsőlegesen fenálló nyomott kedélyhangulat és a gátlás (kicsinységi és önvádlnási deliriumok) nagyfoku közérzeti zavarral párosul (kísérő vagy alapul szolgáló szervezeti betegségek folytán), a mi további kimagyarázási kísérletekre ad alkalmat.

A rásztkóros neuro(psycho)-sis.

A hypochondria szellemi tüneteinek legfontosabbika a megkönnyített érzékelés, ennek következtében a beteg egyes (kórosan elváltozott) szervek idegeiben a (gyakran alap-okul szolgáló) kóros ingerületi állapotokat a rendesnél fokozottabb mértékben veszi észre. Mindezen érzések igen élénk kelletlenség érzetével, sőt indulatokkal vannak párosulva. (psych. hyperaesthesia). Beteget ezen kínzó érzések folyton nyugtalanítják és annyira elfoglalják, hogy más benyomásokat észrevenni, vagy másról gondolkozni teljességgel képtelen: másrészt beteg úgyszólván kényszerülve van kínos helyzetének okait keresni, s ily módon megfelelőleg műveltségi fokának, öntudatosságának, vagy betegségének, csakhamar azt képzei, hogy valamely súlyos betegségben szenved: nem egyszer a valósággal jelen lévő sensatiók a legbádatrab okokra lesznek visszavezetve.

Beteg ezen állapotában — mikor a jelenlevő gátlásnál és eredeti sajátosságos személyiségénél fogva, sensatióit a lehető legbádatrab képtelenségekben keresi, — hasonlít az elsőlegesen tébolyodotthoz. MERKLIN nézete nem épen indokolatlan tehát akkor, midőn a hypochondriát a tébolyodottság eny-

hőbb több-kevesebb teljes értelmiséggel felruházott alakjának tartja. Valóban a hypochondrikus tébolyodottság egyes esetei és a rásttkór között az elválasztó határvonalat megállapítani nagyon bajos. A hypochondria tetőpontján kellettenség érzetével és indulatokkal járnak a visszaemlékezési képek is, és a beteg oly annyira túlérzékeny lesz, hogy már a puszta képzelet is megfelelő érzeteket (közérzeti hallucinációk) szül. A folyton növekedő érzékenységből eredt gátlás következményei érvényre jutnak a szellemi élet minden ágában. A beteg értelmiségében ez az által mutatkozik, hogy bajának magyarázata és megfejtése mindinkább badarabb és képtelenebb lesz: az érzés és képzelés körében, a tetszés érzetének gátlása következtében a beteg egyáltalában és a külvilági benyomások iránt is érzéketlen lesz: az ethikus képzetek és érzések gátlása, párosultan az „én” beteges állapotával, önzésre vezet; beteg testi szükségleteit vagy egyéb bajait minden szegyenérzet nélkül végezi és beszéli el, mert hiányzik a szeszthetikus érzése. Betegét reménytelen, vigasztalan szenvtelenség és anergia fogja el, mert összes tevékenységi képessége gátolva van.

A hypochondriának csak egy gondolata, egy törekvése van, hogy megszabaduljon állítólagos irtózatos bajától. E célból egyik orvostól a másikhoz fut, egyik orvosságot a másik után fogyasztja el, aláveti magát minden lehető gyógyveljárásnak, s mindemellett állapota mégis roszabbodik, valóságos betegé lesz a gyógyszereknek, végre a homeopathiában keres segítséget, kuruzslók kezei közé kerül, titkos gyógyszert szed, de mind hiába. Panaszai az összes érző pályákra kiterjedő és folyton növekedő túlérzékenysége folytán csak szaporodnak: kínosan túlzgatott phantasiája betegsége kimenetelét illetőleg eléje a legborzasztóbb képeket rajzolja, s mindezt azonnal meg is érzi. Betegségének tetőpontján csakis korlátot festőek bujaival vesződik, belsarában galandférgyeket keres, nyelvének papilláin sarjadzó rákos csomókat vesz észre, kopetében tuberculumok-at, vizeletének üledékében húgykőrészeceket lát. Jelentéktelen bőrküütések már a syphilis jelei, a szívdobogás előjele a bekövetkező szívhidésnek: neurasthenikus érzések tabesre emlékeztetik, fejnyomás és fejfájás a kezdődő agysorvadásnak előjelei stb. Beteg folytonos aggodalmas izgatottság közt hiánykolódik, már látja előre bekövetkező borzalmas végpusztulását. Mindezekhez járulnak az időnkint bekövetkező félelmi érzések. Ezek a valóságos raptus erejéig fokozódhatnak s a beteg öngyilkossá lesz.

A hypochondriát a következő neurotikus zavarok idézik elő, vagy kísérik: hyperaesthesiák, neuralgiák, paralgiaik, paraesthesiák, a cerebrahis, spinalis és sympathikus érző pályák anaesthesiái, az érzékszervek hyperesthesiái, időnkint jelentkező hallucinációk, főleg pedig a cerebrahis és spinalis neurasthenia tünetei. Nem ritkák a mozgási zavarok sem (reflexgöresök, légzési göresök, globus), úgyszintén a vasomotorikus és secretorikus rendellenességek.

A hypochondria, főleg a férfiaknál - nagyon gyakori bánatalom. Rövid időre, enyhébb alakban, jelentkezik majd minden embernél, kinek közérzete testi bajok miatt le van hangolva: csak hogy az ilyen esetek egészen jelentéktelenek azokhoz képest, a hol a hypochondria mint alkati és többnyire átöröklött bánatalom már a gyermekkorban vagy a fanosodás időszakában lép fel s végig kíséri az illető egyént életének minden szakaszán s újra jelentkezik sokszor a legesekélyebb organikus (biologikus) életszakaszok, idült gyomor-bélibántalmak, máj- és szívujak, a nemi és húgykiválasztási szervek legesekélyebb megbetegedései, neurasthenia stb.) vagy psychikus okokra (unalom, elzárkózott élet, társalgás rásttkórosokkal, népszerű orvosi könyvek olvasása, járványok). A hypochondria — úgy mint a többi neurosisok, majd javul, majd pedig rosszabbodik, külső és belső mozzanatok lefolyására igen nagy hatással vannak.

Nem terhelt egyéneknél a hypochondria többnyire mulékony, s betegek vagy hónapokig eltartó gyógyítható bánatalom. Az alkati hypochondriában csakis közbenlagysákok szoktak előfordulni, e bánatalom sokszor súlyos degeneratív jellegű elmebetegségekbe megy át.

A hypochondriát mint önálló körképet nem szabad összetéveszteni azzal, ha csak egyik-másik agybánatulomnak mint tünete fordul elő (dement, paralytica). Gyógykezelés szempontjából szem előtt tartandó az, hogy a hypochondria alapját mindig valamely szervezeti megbetegedés képezi, melyet kideríteni és gyógykezelní kell. Az orvosi gyakorlatban ez a szempont nem lesz mindig kellőleg méltányolva, amennyiben a hypochondert csak képzelt betegnek tartják. A szó szoros értelmében képzelődő betegek tulajdonképen nem léteznek, hanem igenis vannak betegek, kik a tényleges viszonyoknak meg nem felelő betegségérzetök (hyperaesthesia) folytán önzökké lesznek és bajukat sokszorosan túlhajtják. A rásztkórosak sensatiói nem pusztá képzelődések, deliriumaiknak megvan megfelelő somatikus alapja, ép úgy mint a többi elmebetegségeknel, csakhogy betegségek magyarázata képtelenség és hamis.

A rásztkórosaknál szellemi és somatikus gyógykezelést kell alkalmaznunk. A szellemi gyógykezelésnek abból kell állnia, hogy a beteget megnyugtassuk, neki szórakozást szerezzünk és figyelmét bajáról elvonjuk.

A psychikus gyógykezelés első feltétele az, hogy a beteg orvosa iránt bizalommal viseltessék. Ezt részvét, a beteg panaszainak türelmes meghallgatása és pontos physikalís vizsgálat után érhetjük el. Ha megvan a bizalom, akkor szigorúak is lehetünk, csakis határozottság és szigorú következetesség hat a betegre, az élezeléssel csak elkésérítjük, logikus okoskodásokkal és lebecsélésekkel pedig épen semmire sem megyünk, ép úgy, mint az elmebetegnél.

Nagyon fontos a figyelem elvonása, mit rendszeres munkálkodással érhetünk el legkönnyebben. Hiszen nagyon sok ember beteg lesz, ha a tevékenységből egyszerre a tétlenségbe jut! Az elrendelt munkálkodás azonban ne legyen sem testileg, sem szellemileg megerötötő, ne legyen további se céltalan, se pedig unalmas. Nagyon hasznosak kis utazások, fürdő-kurák, tornázás, lovaglás. A bánatalom tetőpontján nagyon nagy túlérzékenység mellett legjobb, ha a beteg az ágyat őrzi.

A psychikus javallat megkívánja, hogy a betegnek gyógyszer is adjunk. Orvosság nélkül a hypochonder magát nyugodtan nem őrzi. Ha semmiféle oki javallat sem forog fenn, akkor adjunk valamely indifferens szert. Legalább a beteg nem fog folytonosan orvosságokon lovagolni.

A somatikus kezelést a betegséget előidéző, vagy azt kíséző (gyomor-bélbánatalmak, nemí bajok, neurasthenia) tünetek tekintetbe vételével kell megindítanunk, de sobase kövessük a merev formákat, hanem legyünk tekintettel a beteg alkataira, életkorülményeire és szellemi szükségleteire.

A gyógykezelés következetes keresztülvitele elé, a beteg különöz gondolkozásmódja és egyáltalán anormalis természete nem egyszer elég nagy akadályokat gordít. Gyengítő beavatkozásokat pl. a középsők hosszabb alkalmazását, vagy az anyagforgalmat mélyebben befolyásoló carlsbadi kurákat a rásztkóros ideges természete el nem tűr.

Általában véve csakis a hidegvíz- és villamgyógyászat, a klimatikus gyógyhelyek, tengeri fürdők, az életrend szabályozása, és zsongító rendelvek ajánlatosak.

Tüneti gyógykezelés szempontjából, fokozott túlérzékenységnél, álmatlanságnál és félelmi rohamoknál megnyugtató szereket is adagolhatunk. Első

sorban említendők itt a bróm- és kéksavkészítmények. Ezeket a betegek sokkal jobban tűrik, mint az opiumkészítményeket.

Hypochondriából eredett szellemi gyengeségi állapotok és a tébolyodottság.

Az alkati rásztkórból szellemi gyengeség és elsöleges tébolyodottság is fejlődhetik.

Az elme gyengeség állapotait a terjedő hűdéses butaság hypochondrikus alakjával nem szabad összecserelnünk. Teljes butaságot ezen alakoknál nem észlelhetünk. A beteg szánalmas apathiába és abuliába mélyed, melyből időnkint jelentkező félelmi rohamok folytán csak nagy ritkán riad fel. A beteg indulatai és abbeli erőlködése, hogy segítséget szerezzen, lassankint kialszanak. A külvilág iránti érdeklődése teljesen megszűnik. A társadalom iránti a-sthetikus érzése egészen eltompul, külső megjelenését elhanyagolja, testi szükségleteinek elvégzésében semmiféle tekintet sem korlátozza, folytonosan rozzant testével foglalkozik, mindenféle rosz szokásokat vesz fel, indulatai nyilvánításában gyermekes lesz, és testi bajainak és szenvedéseinek vázolásában mindinkább gyámoltalanabbá válik. Idővel arcvonásai előregednek, teste elsoványodik, ketségtelen, hogy ezen folyamatokban az agy is részt vesz (senium præcox).

64. Körtörténet. Hypochondriából fejlődött elme gyengeség.

J. orvos, 54 éves, nős, neje évek óta hysterikus elmezavarban szenved, ő maga terhelt család ivadéka. Emlékezet óta mindig különös, excentrikus, ingerlékeny, meg nem férő, hypochondrikus jellemű ember volt. Nejének betegsége és fáradtságos hivatása folytán, — hegyi vidéken — sok gondot és fáradalmat állott ki. Feleségének betegsége és a concurrentia jóvedelmét nagyban megesorbitá. 1879 elején idült gyomorhurutot szerzett. Álmatlanság, hypochondrikus lehangoltság állott be, tápláltsága tetemesen sülyedt; félelmi rohamokat kapott, melyek egyikében öngyilkossági kísérletet is követett el.

1879 augusztus 8-án beteg arra kért, hogy kórodánkra vegyuk fel. Felvétele alkalmával a panniculus adiposus nagyon lefogyott, bőrszíne sárgás-szürke; vérszegénység, idült gyomorhurut, kezdődő cor adiposum jelei, pulsus tardus, agkori tünetek (gerontoxon, rigid üterek) képezték a testi vizsgálat leletét. Szellemi állapota a súlyos hypochondria képét mutatja, beteg arról panaszkodik, hogy közérzete és lelki érzete egészen meg van bémulva, hogy nincsenek érzései, egészen érzéketlen, gyermek módjára sírva panaszolja, hogy az ő számára már nincsen menekülés. Azonkívül álmatlan, az idült gyomor- és béllhurut kínozza, feje fáj, úgy érzi, mintha feje akkora volna, mint egy jókora tök. tömeges parafáziák vannak (érzések, mintha férgek, tetvek és hasonló állatok rágicsálnának bőrén), érzések, mintha ólomgolyó volna testében, mintha szülne, mintha belei fel volnának sebezve, be volnának srófolva.

végbelétől egészen agyáig felfutó égetést érez. Ebéd után, de éjjel is kínzó pra cordialis félelmei vannak. Azt hiszi, hogy már most vége van, sürgönyöz-zünk hozzátartozóinak. Ezen válságok alkalmával a betegnél globust, légzési görcsöket találunk, homlokát hideg verejték borítja, kezei és lábai görcsösen ringanak. Ilyen félelmi roham alkalmával a halál angyalát is véli látni, amint érte jön. Kétségbeesetten kapaszkodik környezetéhez, a földön csuszkal, kétségbeesve könyörög segítségért.

Baja majd alább hagy, majd kújul. Kújulásai mindig az intestinalis bántalom fokozódásával, székrekedéssel, időnkint fellépő bulimia folytatni étrendi hibákkal és dohányzással, melyre a tilalom daczára néha csábíttatni engedi magát, esnek össze. Hiába folyamodunk mindenhez, amit konyha és gyógy-szertár nyújthat, hogy a gyomor-bélbántalommal lényegesen összefüggő betegségnek kedvező fordulatot adjunk, minden kísérlet sikertelen marad. Félelmi izgalmaít opiumkészítvények, aq. laurocerasi, brómnátrium és fűrdők alkalmilag enyhíteni szokták. Szigorú tejdiéta és a dohányzás lehetőségének abszolút elvonása által futólag a beteg testi és lelki állapota is javul, a beteg azonban újra és újra étrendi hibákat követ el, esetleg elidegeníti másnak ételét és gyengeségét azután újabb exacerbatiók által súli meg.

A beteg bántalma folyamán egészen elhuerül sensatióiba és akár a hysterikus asszony, panaszosan jajveszékkel fájdalomainak serege felett. Már egy csepp egészséges vér sincs benne, egyetlen egy szerve sem ép már, már egészen lesoványodott, hú-a lehullott, már nem bírja sokáig, szíve ketté torik, olte fonala elszakad, úgy érzi, mintha férgek rignának agyán, érzi is, hogy szellemi képességei hanyatlanak. Testében időnkint nincsen vér, a circulatio megáll, érzi az agyi vér-zegénységet, a marasmus, feje ide-oda ringatódzik, ez részleges eclampsia, érzései minden pillanatban váltakoznak, aggdódás, félelem, bűnat, szívnyomás gyöttri, gondolatai már nincsenek, levelet már nem képes írni, idegei borzasztóan irritáltak, ellenségesen hatottak reá, életereje már nincs és rohanva halad a sír felé. A halált elébe te-zi ezen vértanúságnak, de egyszermind irtózik is a haláltól és arra kér, hogy halála óráján nar-kotizáljuk.

Valamennyi kellemetlen érzésének kiindulási pontját és magvát a rend-ellenes gastrointestinalis érzetek képezik.

A beteg tápcs-óvének oly nagyfokú hyperaesthesiajáról pana zkodik, hogy a bélsárcépződést és a peristaltikus mozgásokat állandóan érzékeli. Úgy tet-szik neki, mintha agya hasában, belei pedig koponyájában volnának. Foly-ton felsebzetteknek érzi beleit. Végbele úgy ég, mint a tűz; innen a fájdalom szívébe, szívéből pedig agyába terjed fel, hol gyakran olyan érzete van, mintha egy kéz belenyúlna és összeszorítaná. «Hemisphaeragörös». Mégis kell, hogy ez idiopathikus bántalom legyen, mondja a beteg kísérteties hangon.

Székrekedés alkalmával borzasztó atoniát érez. Ilyenkor azután azt is érzi, hogy szelei szívére ülnek és szívének megállását várja.

Beteg 1880 folyamán mindinkább elhuerül bajába, a külvilág, hozzátar-tozóinak sorsa iránt teljesen eltompul. Hivatásának kérdései iránt azelőtt tansított élénk érdeklődése megszűnik, hírlapok, olvasmány után már nem kérdezősködik, mostan már csak szfvlökös, pulsus, nyelv és székletét, vizellet foglalkoztatja, melyek mindnyájában csak közeli elpusztulását látja. Nem rest papirosba becsomagolt bélsarat hordozni magával és azt ebéd alkalmával beteg társainak vagy az orvosnak mutatja meg.

1880 vége felé a fokozódó elme- gyengeség tünetényei, siránkozó kedély, reménytelen borongás és gyerekes bürgyű indulatok mellett, testi marasmus is mutatkozik. Arczkifejezése mogorva, rincezos, zibáltti lesz.

A beteg egyhangú és folytonos panaszait általános atrophia, a spec. súly csökkenése és az altest atóniája és megkeményedése képezik. A baj kezdetén, sőt később is táplált azon gyanunk, hogy itt a dementia paralytica-nak hypochondrikus körképével van dolgunk, megerősítésre nem talált. Csak azt vettük észre, hogy 1880 folyamán jobb látása állandóan tágabb volt. Midőn a beteget utoljára láttam, egyszerű hypochondrikus elmegyengeség képét mutatta, mely csak székrekedések alkalmával élenkiült meg heves félelmi érzetek, sőt kétségbeesési indulatok által.

1881 kezdetén a beteg ilyen félelmi rohamban véget vetett életének és pedig úgy, hogy cipőjével állítólag «törhetlen» üvegből készült ablakot vert be és annak egy cserepével mély metszési sebeket ejtett magán, minek folytán azután elvérezett.

A hypochondria átmenhet még tébolyodottságra is. Míg az egyszerű hypochondria keretében a beteg rendellenes érzeteit még logice helyes okoskodással fogja fel, s panaszai legalább lehetséges bajokról szólnak, addig a bántalom további folyamában a józan esztét vészett beteg sensatióit úgy physikalisként mint orvosi szempontból teljesen lehetetlen képtelenségekre vezeti vissza. A hypochondrikus tébolyodottság kifejlődését nagyban elősegíti ama könnyűség, a mellyel a sensatiók téveszmékké alakulnak át, valamint hogy a képzetek is igen gyorsan sensatiókat szünek. Az eleintén hiányos téveszmesorozatokot hallucinatioók egészítik ki. A hypochondriának többé-kevésbé tűrhető okoskodó (raisonnáló) alakja és a tébolyodottságnak e faja között szigorú határvonal nincs.

Más esetekben, már elgyengült értelmi tehetségek mellett, a hypochondrikus tébolyodottság akként ered, hogy a beteg sensatióinak okát a külvilágban keresi és azokat ellenséges befolyásoknak tulajdonítja (üldözteségi alak). A bántalom továbbfejlődését ez esetben is hallucinatioók mozdítják elő, ép úgy, mint a közönséges üldözteségi tébolyodottságnál.

65. Körtörténet. Hypochondrikus tébolyodottság (Sensatióók).

CASILLON, 51 éves, nőtlen, lakatos, öröklés által állítólag terhelve nincsen, korlátolt szellemű, babonáshitű, gyermekkorában somnambulizmusban szenvedett, emlékezet óta mindig emberkerülő, ingerlékeny, különös, önfertőző, hét év előtt összes megtakarított pénzeszközét egy csőd alkalmával elveszítette.

Erre áhmatlan, hypochondrikusan lehangolt lett, emésztése megromlott, száke itt-ott elrekedt és azt állítá, hogy összes szervei szét vannak zúzva, hályog van szemében: tömeges paralgikus és neuralgikus érzetben szenvedett. Nemsokára azon téveszme vett rajta erőt, hogy mindezen érzéseket mesterségesen csinálják neki. Gyanyja különösen egyik szomszédjára esett és a hangok ezen gyanuját megerősítették. Szomszédját erre kérdőre vonta, de az tagadott mindent. Beteg mindinkább azon meggyőződésre jutott, hogy láthatatlan üldözőknek esett áldozatul, és ezzel egyszermind sensatióinak értelmezése is mind bolondabb és bolondabbá lett. Sőt physiologikus sensatióók is csináltaknak látszottak előtte.

A betegség hetedik évében felvett jelen állapot alkalmával beteg a kórterem egyik sarkában áll, mogorva, beesett arczzal és elgörbült positióban. A beteg egyáltalában nem hupa, csakhogy folyton sensatióók által van preoccupálva, amennyiben azoknak felette nagy fontosságot tulajdonít.

Közbe-közbe fájdalom vonul végig arcán, nehezen légzik, kezeivel a levegőben hadonászik, hogy a „híthatalanokat”, kik ismét hátába kapaszkodtak, távoltartsa magától.

Ezek fájdalmakat okoznak neki egész testében. Ha a tengeri ríkok időnkint elkezdenek kapirgálni fejében, fájdalmakat kap és orrán kifut a víz. Két év előtt az árnyékszéken bujt ki egy ilyen kis rík végbeléből. Agyában kígyókat is érzett már. Lehűtés és villanyosság által megállapítták gondolatait. Ha a kanalat szájához emeli, észreveszi, hogy azonnal valami tisztátalan jut belé. A vízben is érzett már mindenfélét. Hébe-korba üldözői újját is elgorbitik. Amint a multkor fűrészelni akart, karja azonnal megmerevedett és észrevette, hogy a fűrészlaphól ömlött át valami belé. Az olvasás sem megy már, mert mihelyt megpróbálja, szemei azonnal kiesni készülnek. Sensatiói ellen azáltal védekezik, hogy haját húzza és hasát csipkedti, amit igen hatásosnak talál. A beteg sensatiói- és téveszméivel szemben teljesen ment az indulatoktól. Napi foglalkozását csak az azokra való visszahatás képezi.

Beteg sátnya testű. Öregelbnek hitszik, mint amilyen valóban és az aggkor egyes jeleit mutatja. Rendellenes bőrérzékenység és fájdalmas neuralgikus pontokat nem lehet kimutatni, úgy hogy az excentrikus sensatiók számára, mint rendszeren az ilyen betegeknel, centrális forrást kell feltételeznünk. Tenzületi működései háborítatlanul folynak.

Az önfertőzők tébolyodottsága.

A rásztkóros üldöztetési tébolyodottság egyik alfaját a masturbatorikus tébolyodottság képezi. Ezen alak a tébolyodottság egyéb kóralakjaitól annyiban különbözik, hogy neurasthenikus alapon fejlődik, s továbbá, hogy lappangó időszakát, a hypochondrikus értelemben felhasználta neurasthenia és irritatio spinalis tünetei képezik; jellemző ezen kóralakra még, hogy a lappangó időszak tünetei tovább is fenállanak, hogy az érző (paralgikus) zavarok üldöztetési színezetű (electro-magnetikus) téveszmékké dolgoztatnak fel, hogy szaglási csalódások, félelmi ijedelmek és epileptoid rohamok is léphetnek fel, amint az terhelt önfertőzőknél egyáltalán elő szokott fordulni.

A masturbatorikus tébolyodottság kezdődése alig vehető észre. Nagyon elősegíti a bántalom kitörését az önfertőzőknek társadalmi érintkezésben észrevehető bizonytalansága, az a folytonos félelem, hogy rossz tulajdonságát mindenki ismeri. A beteg csakhamar arra a tudatra ébred, hogy valóban megfigyelik, ferdén néznek rá és már üldözik is. Minden reá vonatkozik, az emberek beszéde és mozdulatai is, sőt az ujságok- és falragaszokban is róla élcelgetnek. Mindezek folytán beteg bizonytalansága és gyanakvása csak nő. A téveszmék további kifejlődését hallérezési és látérezési csalódások siettetik, beteg a már kezdetben is mutatkozó szaglási csalódásokat oly módon értékesíti, hogy teste büzös, s már most mindenki tudja förtelmes betegségét, innen van az, hogy az emberek kerülnek s utálják.

Hónapokig vagy evekig eltartó lappangó időszak után vegre a bántalom vagy fokozatosan, vagy pedig hirtelen tetőpontját éri el. A kitörést többnyire üldöző hangok idézik elő. A beteg azt hallja, hogy haszontalan ember, hogy el kell őt láb alól tenni, s már össze is esküdtek elpusztítására. Az üldöztetési tévengést a beteg neurasthenikus nehézségei csak fokozzák. Az ebéd után jelentkező dyspeptikus nehézségeket a beteg mérgezésnek tartja: a nehéz gondolkodást oda magyarázza, hogy esztől akarják megfosztani, hogy tébolydába akarják vinni; hasonló értelműek a kábulás érzete és a vasomotorikus fejnnyomás; ha mindezekhez még szaglási csalódások (chloroform-, kéksav-szag) is társulnak, akkor a beteg azt hiszi, hogy merénylet történt ellene. Eszmeletlenül akarják tenni, hogy kirabolhassák, hogy irományait átkutatthassák, vagy azok közé egyetmást belecsempeszzenek, stb.

Nagyon fontosak az ideges paralitikus sensatiók, melyek a gerinczagi érző pályákban onania folytán keletkezett túlizgatottságnak tünetei. A túlérzékenység idővel kiterjed az összes érző területekre. Minden érzés megfelelő tévengő képzeletet — s minden gondolat sensatiót szül. A hyperæsthetikus érző területek már a legcsekélyebb ingerre is hallucinatiókat váltanak ki. A betegek alogikus értelmezésére, a bőr-, izom- és közérzeti zavaroknak egész serege várokozik. A beteg nehézséget, megmeredést érez: olyan könnyű, hogy repülhetne, szervei üresek, vagy olomnchezek, teste lelkétől külön vált, testét delejes áramok járnak át: jelentkezhetnek mozgási reflexek és általános megmeredés is (katatonia) és mindezek az érzések értelmezésre hívják fel a beteget.

Művelt betegek ezen rendellenes érzeteket igen meglepő egyformasággal annak tulajdonítják, hogy ellenségeik őket villamos es delejes áramokkal befolyásolják, kevésbé műveltebbek pedig arról panaszkodnak, hogy meg vannak babonázva, hogy merges gőzöket fujnak rájuk, vagy mérget dobálnak feléjük.

Ilyen értelemben lesznek magyarázva igen gyakran a nemző szervek helybeli neurosisai (izgatott here, neuralgia spermatica, hyperæsthesia urethræ) is. Üldözik velök fertőzést üznek, kiszívják ondójukat, szurkálják herezacskójukat, stb.

A bántalom majd javul, majd rosszabbodik. A rosszabbodások többnyire újabb önfertőző üzelmekre következnek be, ilyenkor számos hallucinatiók, sensatiók, fokozódott gerinczagi visszahajlási ingerlekenység, tonikus és klonikus görcsök, katalepti- és epilepti-

formis rohamok is észlelhetők. A bantalom további lefolyása meg-
egyezik az elsöleges üldöztetési tébolyodottság közönséges alakjával.

Gyakoriak a transformatio útján létrejött magysági téveszmék.
A masturbatorikus alapon kifejlődött tébolyodottságnál az elmeigen-
geség sokkal előbb és erélyesebben szokott jelentkezni, mint a közön-
séges tébolyodottság egyéb aetiologiai változatainál. Gyógyszempont-
ból a neurasthenia és az irritatio spinalis tünetei zsongító szerekre
utalnak. A morphiium és brómkalium tüneti szempontból igen beese-
sek, mert enyhítik a hyperaesthesia, a paralgiaikat és hallucinatioikat.

66. Körtörténet. Önfertőző tébolyodottsága.

D., 38 éves, nőtlen, mérnök. Szülei tuberculotikusok voltak. Egyik
nővére idegbeteg, a másik örült. Beteg kora ifjúsága óta önfertőzésnek hódolt,
de mindazonáltal 36 éves korúig egészséges maradt és rendszeren végezte
teendőit. Ekkor azonban gyengélkedni kezdett — lesaványodott, gyanus tüdő-
hurut és neurasthenikus bántalmak léptek fel nála. Klimatikus gyógymóddel
tetemes javulást idézett elő. Mielőtt azonban visszatért hivatalába, neuras-
thenikus bántalmi herezsába és csökönyös hányással egybekötött gyomorhaj
kíséretében fokozva koszöntöttek be ismét. Hangulata hypochondrikusan
nyomott lesz, a beteg impotensnek tartja magát, hevesen vádolja magát
önfertőzése miatt, gyógyulása felett kétségbe esik, emberkerülő, ingerlő-
keny lesz.

A betegség további lefolyásában tömeges sensációk lépnek fel. Vil-
lanyos tüzet érez testében, bal lábán át áram megy belé. Ágya izolálódik.
Érzi amint teste ketté szakad, ha kocsiból száll ki, úgy tetszik neki, mintha
teste légnemű állapotban visszamaradna mögötte. Azonkívül fejneműs,
fejzúgás és állandó álmatlanság. Egy alkalommal hangot is hall: „tevélegesen
és nemlegesen villanyossá tevélek”. Hivatalos utazás alkalmával egyszerre-
csak érezte, mintha az ételek bal lábába csúsznának le. Éjjel hangot hall:
„hogyan akarsz megbalni?” és azt hiszi, hogy utolsó órája bekövetkezett.
Elhunyt szülei és házi orvosa jelenik meg előtte. Más alkalommal lefekvésnél
sok, előtte egészen ismeretlen alakot lát, vörösös fényben. Parancsoló hang-
okat hall, ezek azt mondják hogy gyónjon, hozzon pézsmát a gyógyszer-
tárból. A pamlagon heverve azt hallja, hogy az az ő bonczasztala. Az utcán
képmutatónak, hazúgnak, stb. szidják. Az ágyban fekye éjjel gyakran úgy
érzi magát, mintha keze, lába égne és penis-ét kitépnék. Érzi, hogy bonczolják,
hogy egyes szöveteket húzzák ki testéből, ennek különböző részeibe
ismét valamit beletolnak, csontjait ki-beránczizgálják. Úgy érzi, mintha meg-
delejezték volna, mintha feje érzékből volna.

Miután ezen tömeges sensáció folytán mindig izgatottabbá lett, a baj
két évi fennállása után tébolydában helyzetetett el. Elmezavara mindinkább
fokozódik. Delejezik, villanyozzák, belei már nincsenek, az orvosok delejes
simításokat végeznek hasán, hátán elefántorományt érez, az étel hereborék-
jába esik, körfurészszel fűrészelik, köldökén megfűrják, minden oldalról
hegyes tárgyak furakodnak belé, ágya fel-alá ingadozik, gépeket és késeket
hajtának testébe, egész sereg vashorog van benne, fogak nyomultak beléje.

Egyszermind a hallási csulódások egész raja is gyötri. Az ablak előtt
kárognak reá, hallja hogy gyógyíthatlan, hogy fel fojgák bonczolni, hogy ő

az orok zsidó, hogy agyonlőtte az orvos feleségét. A harangok beszélnek hozzá, a szúnyogok is, saját gondolatait, erkölcteleuségeket hall, vérebnek nevezik, minden harangütésben saját nevét hallja. Szavaihoz a «dog»-szó függesztetik, parancsokat kap, hogy környezetét pofozza fel. Az óra rákiált: «megbuktál». Mindennemű szitkokat hall, sőt még a naphól is repülnek ilyenek feléje. Emél nyilván telegrafikus befolyások működnek közbe. Énberi ürületeket hall a tetőről leesni.

A betegség folyamán litési családások is lépnek fel. Mindent lát szellemében, még saját testének belsejét is. Látja nevét a levegőben, a szobában minden átlátszó. Egy lepkegyűjtemény lepkéi szemei előtt repülnek el, ha olvasni próbál, a betűk kiszöknek előle az ablakon. Ezen visiói gyakran aljas jelleggel is bírnak. Ivarszervek ropkednek a szobában, a falakat ocsmány képek díszítik. Kávéjából egy alkalommal gyönyörű uőt lát feléje mosolyogni.

Izlési és szaglási családásai alárendeltbb szerepet játszanak. Időnkint fémcs ízt érez szájában, különösen ha delejárásokat vezetnek rajta keresztül. Ételének is néha mérgezerű íze van, kivégzettek szagát érzi.

Beteg folyton és erősen onanizál. Többszörös önfertőzési excessusok után érzékeinek ingerlékenysége oly nagyfokú, hogy visiókat kap, mihelyt csak szemhéjait megnozgatja. Egy alkalommal kabátot porolnak az udvaron. Hirtelen azt veszi észre, hogy emellett reá gondolnak és azonnal érzi, hogy az ütések feljönnek hozzá és nagyon fájnak neki. Időnkint, nagyon túlhajtott excessusok után közérzeti zavarai és az ezeken alapuló delejes ábrándok is élénkebbek, jobban előtérbe nyomulnak. Ilyenkor érzi a tevéleges és nemleges villanyosság vonzását és taszítását, érzi amint itt is, ott is delejes dróttokkal érintik. Testéu keresztül olvasnak, úgy érzi, minha penis-ét késsel levágnák. Tüdejét, agyát, emlékező tehetségét az intézet telegrafikus úton elvonja tőle és másoknak adja el. Ezen kóros érzéseit és észrevételeit részint a környezetnek tulajdonítja és támadólag lép fel ellene, részint pedig minden reflexió nélkül hagyja. Idővel egyrészt visszahatásának hevessége szűnik, másrészt pedig maguk ezen érzetek is ritkulnak. Ezen főleg hallucinációkban lefolyó agybántalom tartama összesen körülbelül 12 évre volt tehető. A beteg, ki élete fogytáig üzte az önfertőzést, tudóvésznek esett áldozatul.

KILENCZEDIK FEJEZET.

A periodikus (időszakos) elmezavar.¹

Már régen ismeretes az, hogy vannak időszakos rohamok alakjában visszatérő elmebántalmak. Ez arra mutat, hogy léteznek egészen egynemű agyvelváltozások, melyek az időszakasos jelentkezésre különös hajlamot mutatnak.

¹ STAHL, De affectibus periodicis, Halae 1702; MEDICUS, Geschichte der periodischen Krankheiten, Carlshuhe 1764; Memoires de la société méd. d'émulat. 1798 és Traité médico philosoph. sur l'aliénation mentale, Paris 1808; BAUMGARTEN-CRUSIUS, Periodologie, Halle 1836; ESQUIROL, Art. Manie u Dict. des sciences médicales és Maladies ment.-ban Paris 1838 II. p. 168; KOSTER, Allg. Zeitschr. f. Psych. 16; SCHWEIG, Untersuchungen über period. Vorgänge im

Nagyon valószínű, hogy a jelzett hajlamosság az agy allandó kóros elváltozásán alapszik, ép úgy mint az epileptikus rohamok magyarázatára foltett „nehézkóros elváltozás”. Ezen föltevés mellett szól az, hogy az időszakos elmezavar többnyire organikus és pedig öröklési terhelés útján lép föl, vagy pedig a központi idegrendszert érő súlyos sérehek, így iszákosság, fejsértések után mutatkozik, ennél fogva kóroktani szempontból mint elfajulási jelenség tekintendő: másrészt mellette szól ezen föltevésnek még az is, hogy a központi idegrendszer még a rohamokon kívül sem működik egészen rendszeren, s így állandóan bántalmazottnak kell lennie. Csakis ily módon értelmezhető az a körülmény, hogy különben alig észrevehető igen csekély sérehek, így belső működési folyamatok, sőt az élettani szakok (fatosodás, hőszám, klimacterium) már önmagokban is elégségesek arra, hogy magát az időszakos elmezavart, vagy annak egyes rohamait kiváltásák. A periodikus elmezavart előidéző kórbonczai elváltozásokról ép oly keveset tudunk, mint az epileptikus elváltozást illetőkről. Egyelőre tisztán működési zavarra gyanakodhatunk: a központi idegrendszer állandó és időnkint fokozódó egyensúlyingadozás és növekedett ingerlékenység állapotában lenne, a minék alapján az időszakosan visszatérő vagy fölhalmozódó központi és körzeti ingerek idéznék a rohamot elő.

Magát a rohamot közvetlenül előidéző agyvelváltozástól sincsenek biztos adataink.

Miután már NEFTEL is egy általa észlelt periodikus melancholia esetében a bántalmat az agykéregben körülírt helyen föllépő edénygöresből és így vérszegénységből vezette le - s a nyaksvinpathikust galvánosván, betegét meggyógyította, legújában e tárgyban MEYNER azt a nézetét nyilvánítja, hogy valószínűleg vasomotorikus innervationalis zavarok képezik ezen bántalom alapját. Nevezett szerző ugyanis azt hiszi, hogy a periodikus elmezavarok körszakos (circularis) alakjainál, a búskomor szakaszt vasomotorikus göres által előidézett agyvérszegénység, a dühöngési szakaszt pedig vasoparalytikus agyvérbőség okozza, s ily módon a körszakos elmezavar nem volna egyéb, mint részben vasospastikus, részben vasoparalytikus agyneurosis.

Ezt a föltevést különben kimerítő sphygmographikus vizsgálatokkal kell még beigazolni. Az eddigi tapasztalatok ugyan nagyon a mellett szólnak, hogy a kórképben a vasomotorikus idegek kiváló szerepet játszanak, csak hogy a göresös és a hűdé-es útérverés idő tekintetében nem esik egészen össze a melancholikus és a maniakalis szakasszal, mi esetleg azt a magyarázatot is megengedi, hogy a különben igen fontos edénybeidegzési zavarok tulajdonképen nem is idézik elő a szellemi zavarokat, hanem inkább csak ezek alá vannak rendelve. MEYER nézete sem igen tarthat általános elfogadásra számot, mely szerint a circularis elmezavarnál jelentkező test-súly-ingadozások tekintetbe vételével ez nem lenne egyéb, mint az agynak trophoneurosis.

Az időszakos elmezavar egyes szakaszait előidéző ingerek kivoltáról sem tudunk semmi bizonyosat, legalább nem az idiopathikus eseteket illetőleg. A kóroktan súlypontját a kórosan kifejlődött és elfajult, terhelt agyvelő-szerkezetben kell keresnünk, melynek ingerfogó képessége oly annyira foko-

geunden und kranken Organismus, Carlruhe 1843; SPIELMANN, Diagnostik der Geisteskrankheiten p. 324; FLEMMING, Pathologie p. 262; FOCKE, Allg. Zeitschr. f. Psych. 5. 3. f.; DAGONET, Traité p. 109; MOREL, Traité p. 478; KERN, Allg. Zeitschr. f. Psych. 26, p. 373; ugyanaz, Die period. Psychosen, Stuttgart 1878; MENDEL, Die Manie p. 73.

zódott, hogy mily, az egészséges agyat alig érintő ingerek, már rohamokat váltanak ki, ép úgy, mint az epileptikusoknál.

Régebben, de nem épen PARACELsus idejében, hanem majdnem a mi napjainkban is, ezen ingerekre vonatkozólag az volt a hiedelem, hogy ezek vagy atmoszférikusak (REIL, SPURZHEIM, GALL, FORSTER, GUSTAIN) vagy pedig a csillagzatokból származnak (a hold befolyása FRIEDREICH, CARTS, KOSTER). A körzeti úton kiváltott (sympathikus) rohamoknál leginkább az uterus ideges zavarai (hőszám, funosodás) szerepelnek.

Sokkal többet tud azonban az elmeegógyászat ezen elmezavarok kóroktanát, lefolyását és tünettanát illetőleg.

Hogy ezen elmezavar elfajulási jelleggel bír, azt MOREL emelte ki legelőször. Az ilyféle betegek legnagyobb része terhelt és pedig legtöbbször öröklés útján. A direkt, családi hajlamot csak nagy ritkán hiányzik, ritkaság az is, ha méhürbeli vagy gyermekkori agybántalmak, rendetlen fejkalkat, így főleg mikrocephalia után mint szerzett bántalom jelentkezik: nagy ritkák a fejsértés, vagy iszákosság alapján föllépett esetek is.

Az időszakos elmekóralakok főbb tüneteit, tekintettel a közönséges alakokra vonatkozó különbözeti kórisz mére — a következőkben foglalhatjuk egybe:

1. Az egyes rohamok tüneteik- és lefolyásukra nézve szigorú szabványosságot követnek. KIRN, kitünő monographiájában, ezen már FALRET (malad. mental. p. 458. és 462.) által is kiemelt körülménynek teljes joggal igen nagy diagnostikai jelentőséget tulajdonít. A rohamok ezen egészen stereotyp meggyezése kiterjed a tartalomra, a részletes tünetek időbeni bekövetkezésére, sőt az előzményi jelenségekre is.

Ez a sajátosság hasonlóság nem terjed ki azonban a rendszeren élet-hossziglan elhúzódó bántalom egész tartamára, sem pedig az egyes rohamok tartósságára.

A bántalom általános tartamát illetőleg megjegyzendő, hogy a periodikus elmezavar igen sokszor többszöri visszaesések után olynemű elmebántalomból fejlődik ki, mely az idő-zakosan kitűnő rohamok jelzett egyöntetűségét nélkülözi, s továbbá, hogy az időszakos elmezavar évtizedekre kinyúló tartama alatt másodlagos központi elváltozások folytán kóroddai képét gyakran megváltoztatja, pl. súlyosabb lesz az által, hogy többé-kevésbé elmeegyöngeség tüneteit társulnak hozzá.

A rohamok tehát csakis a bántalom lefolyásának valamely hosszabb szakaszában maradnak egyöntetűek.

Az egyes rohamok tartama is nagyon különböző - bár egyébként egymáshoz teljesen hasonlóak lehetnek, amennyiben külső vagy inkább központi mozzanatok az egyes rohamokat majd megrövidítik, majd pedig elnyújtják, mely utóbbi esély különben a bántalom hosszabb ellúzódása alatt szintén be szokott következni: általában pedig megjegyzendő, hogy minél nagyobbak az időközök az egyes rohamok között, annál erőlyesebb és tartósabb lesz maga a roham is.

2. A beteg egyénisége, mozdulatai és szellemi viselkedése egészen más a roham alatt, mint a szabad időközben, mintha két egészen idegen személyiséggel volna dolgunk.

3. A szabad közökben mindinkább kiderül, hogy a központi idegrendszer állandóan van bántalmazva, úgy, hogy az egyes rohamok — a váltóláz vagy a nehézkóros rohamok módjára — egy egységes és tartós központi bántalomnak csak inkább kimagasló tünetei.

A szabadközök tünetei a beteg egyénisége szerint igen váltakozók. Igen sokszor működési terheletés tünetei és ideges alkat képében jelentkeznek, vagy hogy jobban körülírjuk őket, valamely terheltségi neurosissnak (hysteria, epilepsia) részlettünetnévei, vagy pedig a többszörösen ismétlődő rohamok által keletkezett másodlagos agvelváltozásnak (ingerlékenység, elmevongóság s főleg kedélytompult-ág) következményi tünetei; lehetnek még ezenkívül a lezajlott rohamnak következményi tünetei (szellemi kimerülési), vagy pedig intő jelei a bekövetkező és abortív tünetei a ki nem fejlődött rohamnak.

4. Az időszakos elmezavarok többnyire egymással egyenlő időközökben jelentkeznek, sokszor a rohamot előidéző külső és belső körök is ugyanazok. A szabad időközök tartama elhúzódhatik hetekre, hónapokra, sőt évekre is.

A rohamok szabványosságát csak itt-ott változtatják meg egyes — a rohamok kitörését gyorsító vagy inkább elhalasztó körülmények.

5. A kórképet leginkább az indulatok rendellenességei és a képzelő tehetség zavarai, nemkülönben az ebből eredő kóros tettek alkotják: téveszmék és hallucinációk vagy egészen hiányoznak, vagy pedig nagyon a háttérbe szorulnak. Ez utóbbi esetben a kórkép okoskodó, sokszor inkább impulsív jelleget nyer, vagy a moral insanityhez lesz hasonló.

6. A bántalom tartama, szemben a nem időszakos alakokkal, általában véve rövidebb.

7. Az időszakos elmezavar rohamainak rövid előzményi szakaszuk van, tetőpontjukat hirtelen éri el, azon aránylag csekély erélyingadozással egy darabig megmaradnak, azután gyorsan zajlanak le, néha meglepő hirtelenséggel múlnak el.

A kórismeben a fentebbi általános szempontokat kell szem előtt tartanunk.

Mint hogy a kórisme több egymással megegyező roham összehasonlításán és a szabad időköz tüneteinek megfigyelésén alapul, ennél fogva pontos kórismét nem egy egyedüli roham, hanem csakis a bántalom lefolyásának egy egész szakasza nyújthat.

Az időszakos elmezavar jóslata, mint az már a kóroktanból is kiderül, általában veve rossz. A bántalom néha meg is gyógyul, ez az eshetőség azonban az inkább sympathikus, és így a therapia által megközelíthető, nemkülönbén azon esetekre áll, melyek inkább delirium, mint valóságos elmebántalom jellegűek. ha rohamaik rövidek és többször visszatérők. Az esetek legnagyobb számában azonban elmegyengeség következik be, a rohamok mind inkább eltűnnek, de el is húzódnak, sőt egymással össze is folyhatnak; míg végül a kórkép az elmegyengeségen alapuló állandó elmezavar jellegét nyeri.

Az időszakos elmezavar két alakban jelentkezik, vagy a valóságos elmebántalom, vagy a tévengés, örvöngés képeiben. Az első esetben ismeretes a melancholikus és a maniakalis alak. a kettő keverő változata képezi a körszakos (circularis) alakot.

Genetikus szempontból az időszakos elmezavar KIRN szerint kétféle: *idiopathikus*, azaz ha közvetlen központi eredetű és *sympathikus*, ha az agyat érő körzeti ingerek útján támad.

I. Az időszakos elmezavar idiopathikus alakjai.

Az időszakos elmekór válfajaival együtt többnyire terhelt egyneknél mutatkozik. mint szerzett baj, agysérelmek pl. fejsértések után már ritkán jelentkezik. ilyenkor az egyes rohamok ismeretlen belső okok folytán ép úgy keletkeznek, mint az epileptikusokéi.

Az idiopathikus időszakos elmezavarnak kétféle figyelemreméltó kórodai változata van.

1. Ismerünk rohamokat, melyek vagy a dühösség, vagy a buskomorság alakjában mutatkoznak, de előfordulhat e két kóralak összekötte is és pedig oly módon, hogy a rohamok a könnyebb maniakalis izgatottság és a tévengés nélküli buskomorság alakjában váltakoznak, mi mellett teveszmék és hallucinációk csak ritkán mutatkoznak és az öntudat-zavar nagyon felületes.

Ezek a rohamok — a sympathikus úton létrejött hasonló rohamoktól, amint azt KIRN kiemelte, az által különböznek, hogy hosszabb, hónapokig tartó lefolyásúak.

2. Rohamok. melyek nem az elmebántalom, hanem inkább a delirium keretéhez tartoznak. Az öntudatzavar itt nagyobb, a lefolyás heveny vagy félheveny, rendszeren napokig vagy hetekig tart. Fellepesok és elmulásuk sokkal gyorsabb, mint az előbbeni csoporté.

1) Az időszakos idiopathikus elmekór psychoneurosis alakjában

Ez leginkább mint mania, ritkábban mint körszakos elmezavar, legritkábban pedig melancholia alakjában jelentkezik. A rohamok rendszeren hónapokig tartanak. A kórkép esetleges külső és belső okok folytan ingadozásokat mutat. Vannak abortív alakok is. A rohamok rendszeren hónapok, néha évek után szoktak jelentkezni.

A kórképet a képzelő tehetség enyhébb alaki és affectív rendellenességei képezik, nagyon gyakori az okoskodó, veszekedő jelleg.

a. *Az időszakos dühösség (mania periodica).¹*

Egynémely szerző azt állítja (SPIELMANN, SCHÜLE, KIRN), hogy az időszakos dühösség búskomor előzményi szakkkal lesz bevezetve, részemről, ezen állítást nem oszthatom, mert a tébolydában észlelt betegeimnél a dühösségi rohamok elsősorban léptek fel.

Különböleg lehet, hogy vannak esetek, melyekben legalább az első rohamnál és esetleg a többiekénél is megvan ez a melancholikus előzményi szakasz, de ha jelentkezik is, bizonyára nagyon rövid tartamú.

Másrészt a kérdés eldöntése függ attól is, hogy ki mit ért a búskomor előzményi szakasz alatt.

Azt a nyomasztó érzést, mely a közelgő rohamot előzi meg, ép oly kevéssé szabad búskomorságnak tartani, mint a heveny fertőző bántalmakat megelőző rosszkedvűséget és közérzeti kelletlenséget, sőt még abban az esetben sem, ha izgatottság vagy félelem társulna hozzá. (WITKOWSKY.)

Részemről a tapasztalatom körébe eső dühösségi eseteknél észleltem ugyan az előzményi szakaszt, csak hogy az inkább aura jellegű volt, mintsem hogy előzményi bántalomnak lehetett volna tartani. A bevezető tünetek vagy vasomotorikus (vértódulás, szívdobogás, szédülés), vagy érző (neuralgiák, myodyniák, paralgikus panaszok, fejfájás), vagy tisztán pszichikus (fokozódott kedélyingerlékenység) jellegűek; szerepelhet ezek között a vagus is, emésztési zavarok alakjában, végül mutatkozhatnak mint ilyenek még álmatlanság, rosszillét érzete is, amint az bármely fertőző betegségnél, vagy elmebántalomnál elő szokott fordulni.

A dühösség rendszeren hirtelen szokott kitörni. A kórkép megfelel a dühongó izgatottság azon alakjának, mely elfajulási alapon lép fel, okoskodó, veszekedő jellegű, sokban hasonlít az erkölcsi elmezavarhoz is: a delirium kiválólag ösztönszerű és erkölcstelen tettekben mutatkozik.

¹ Vessd össze: ESQUIROL, SPIELMANN, FLEMMING, KIRN munkáit.

Az affectiv zavarok közül kiválik a nagyfoku kedélyizgatottság, ennek folytán a dühösség haragos, indulatos színezetű lesz.¹

Ha a képzelő tehetség alakí zavara inkább háttérbe szorul és előttünk csak az okoskodó, veszekedő, erkölestelen és inkább ösztönszerűleg cselekvő beteg áll, akkor az összbenyomás egészben véve egy gonosz embernek fog megfelelni; ezen tévedésnek pedig mindannyiszor ki leszünk téve, valahányszor csak a beteg tetteit vesszük bonczkés alá, és sajátságos egyéniséget, valamint az összes tünetek abbanhagyó jellegét figyelmen kívül hagyjuk. Ez leginkább ama ritkább esetekre nézve áll, a melyekben főleg az ösztönszerű cselekvési tévengés nyomul előtérbe, és bántalom, mint nemi kihágás, lopás, ivás, kőborlás hajlama nyilvánul.

Hasonló esetekben a maniakalis bántalmat sokszor csakis a kórkép virágzásának magaslatán lehet felismerni.

A derült kedélyhangulat ilyenkor háttérbe szorul a haragos előtt. Beteg könnyen sértve érzi magát, nagy hajlama van cselszövényekre és verekedésre. Nőbetegeknél mindennapos dolog az, hogy sexualis izgalmaik folytán környezetöket némileg gyanúsítják és szidalmaznak. A képzelő tehetség izgalma folytán a betegek feleleteikben találók, beszédjük csupa gúny, maró élcz.

Ebben a keretben, ezen fokon mozog a kórkép; időnkint mutatkozhatnak indulatos és dühöngő kitorések is, téveszmékkel es érzelki csalódásokkal. Ilyenmü roszabbodásokat többnyire iszakosság, kiesapongó természetü kívánságok megtagadása és haragos felhevüések szoktak nagyon könnyen előidézni.

Az ezen kórállapotot kísérő szervezeti tünetek vázolásában KIRN szerzett magának nagy érdemeket. Ezen tünetek többnyire az idegrendszer körébe tartoznak s lehetnek vasomotorikusok — mint szivdobogás, vértódulások a fej fele, lágú és teljes carotis veréssel (edényhüdés), de lehetnek görcsös állapotok is, halványaság és hidegség érzetével, főleg a végtagokban; előfordulnak a kiválasztási zavarok tünetei is (nyálfolyás, fokozódott húgy- és veritékelválasztás); a motorikus tünetek közé tartoznak a látakülönbségek — hippus, myosis, mydriasis, nystagmus, végül jelentkeznek tünetek a vagus részéről is

¹ Ellentétben a psychoneurotikus mania inkább fellengző alakjával. Vannak időszakos dühösségek, melyek tisztán időnkint visszakerülő haragos kedélyhangulatban, és indulatos kitorésekben állanak. Tapasztalataim alapján azt állíthatom, hogy a haragos színezetű dühösségek többnyire elfajulási jellegűek.

(anorexia, polydipsia, időnkint jelentkező polyphagia). Ezen tünetek a beteg egyénisége szerint nagyon váltakozók, de az adott esetben ép oly szabványosan jelentkeznek, mint a többi szellemi tünetek. A betegek éjjel nyugtalanok, csak néhány órát alusznak. Daczára a jó táplálkozásnak a betegek megis lesóványodnak, s a testsúly a szabad közök súlyához viszonyítva jelentékeny fogyatkozást tüntet fel. A testsúly a roham elején rohamosan fogy, a roham multával ép olyan mervben növekszik.

Amily gyorsan jelentkezett a roham, ép oly hirtelen el is mulik. Néhány óra vagy nap alatt vége az egész rohamnak.

Ha a roham igen veszélyes és tartós volt, akkor maniakalis színezetű kimerülési szakasz marad hátra, mely napokig vagy hetekig is eltart, sőt átnyúl a szabadközbe is. Ez a kimerülési szakasz sokszor nagyon hasonló a stuporhoz. Betegnek az a gondolat, hogy most ismét rohamot állott ki és most szellemileg meg van kötve, ezen utószakasznak buskomor színezetet kölcsönözhet, a nélkül azonban, hogy azért melancholiára kellene gondolnunk. Én melancholikus utószakaszt sohasem láttam. A kimerülési szakasz sohasem oly ereyes és tartós, mint a közönséges dühösségnél, ez tökéletes összhangban van az időszakos rohamok enyhébb alakjával és rövidebb tartamával.

A rohammentes szabad időközt illetőleg már néhány roham után is mutatkoznak szellemi rendelleneségek, a mennyiben nagy kedélyingerlékenység és elmegyengeség köszönt be. Egynemely tünet arra utal, hogy az agy daczára a szabadközöknek, még sem egészséges. Beteg ugyanis a rohamokban is észlelhető ideges zavarokról panaszkodik, időnkint egyes aura jelenségek újra mutatkoznak, nem türi a szeszes italt.

Hogy egy egyszeri maniakalis roham az időszakos dühösség jelentőségével bir-e, azt bizonyossággal nehéz megmondani. A legnagyobb valószínűség szerint ezen lehetőség mellett szólnak: ha a bánatalom gyorsan, rögtön tör ki, aurához hasonló ideges tünetekkel, ha hetekig ugyanazon fokon állapodik meg, a nélkül, hogy dühösségbe menne át, míg a közönséges dühösségnél a dühöngő izgatottság csak mintegy bevezető tünetet képez; továbbá a kórkép veszekedő, feleselő jellegű, a hangulat leginkább haragos, a tévengés leginkább ösztönyszerű tettekben nyilvánul, jelentékeny szerepet játszanak a szervezeti (neurotikus, gastrikus) zavarok. Időszakos dühösség mellett szólnak még, ha a roham rövidebb mint a közönséges manianál és legfeljebb

csak hetekig tart, a mennyiben a bántalom tetőpontját igen hamar eri el, ezen soká nem időz és a dühösség utáni kimerülési szakasz egyáltalán rövidebb. Az izgalom gyorsan mul el, a roham után neurotikus és szellemi zavarok (szabad időközben) mutatkoznak.

Az időszakos elmezavar ezen alakjának jóslata, ha nagyon előtérbe lépnek a szellemi tünetek és ha igen sokáig tart, határozottan rossz. A legkedvezőbb eset is csak az lehet, hogy a rohamok évekig kimaradnak. Gyógyulást egyszer sem észleltem.

A gyógykezelés az egyes rohamokat illetőleg nem egészen sikertelen. A manióra vonatkozó általános javallatok szemmel tartása mellett, a nagyobb adagú coupírozó (0,03) subcutan morphium bőr-aláfecskendések nem egyszer sikerre vezetnek, hatásosak a kisebb adagok is, mindkét eljárás azonban csakis akkor eredményes, ha azonnal fogantatba vesszük, mielőtt csak az első intő jelet észrevettük. Ha ezt az időt elmulasztottuk, akkor az elnyomó eljárás teljesen sikertelen és a roham további kifejlődését meg nem akadályozza; s legfeljebb csakis annyi hatása van, hogy a haragos, nagyobb indultatos kitörésekkel és fájdalmas gondolatmenettel járó mániáknak erélyét némileg lefokozza.

Az antitypica-k (arsen és chinin) a mily hatásosak a malaria talaján kifejlődött elmekóroknál, ép oly eredménytelenek szemben a degeneratív jellegű időszakos elmekórral. Részemről valami különös eredményt a brómkaliumtól sem láttam, noha Koux (Archiv f. Psychiatrie XI. k. 3. f.) 4—6,0 brómkalium adagának elnyomó hatását egy nőbetegénél nagyon dicséri. MENDEL (id. mű) egyik esetében a rohamok kimaradását ergotin-injectiók által érte el.

67. Kórtörténet. Hosszabb lefolyású és nagyobb időközökben jelentkező időszakos dühösség.

KRAINZ, 31 éves, nőtlen, kereskedősegéd, elmebeteg anyától származik. Legifjabb nővére convulsióknak szenvedett. A beteg jó telhetségű, izgékony kedélyű és szolid életű ember volt. 1861 (pubertas) és 1873-ban több hónapig dühösségi rohamot állott ki.

1873 november 24-én minden kimutatható ok nélkül újra megbetegedett. A betegség első tüneteit álmatlanság, gondolatroham, állhatatlanság, csacskaság és fajvértődülés képezte. Deczember 11-én a beteg a dühöngő izgatottság képét mutatja. Álmatlan, állhatatlan, kunyoráló, csacska a megzavarodásig, vidám, pajkos, emelkedett öntudatú volt, panaszkodik, hogy érdemeit mint „hivatalnok” nem méltányolják eléggé, mindenféle magával hozott haszontalan, de előtte nagy fontossággal bíró csecsebecsével babrál, czikornyás dagályos nyelven szónokol, költeményeket szaval, beszédeket rögtönöz, irásdühében ha papirosa elfogy, a padlót, falakat, gallérját, kézelőt.

stb. telefirkálja. Kitünő énekesnek tartja magát és szorgalmasan próbálja „érezes” hangját, kifogyhatatlanul újí csinujait és rossz élezeit, stb. Érzéki csalódásokat és állandósított téveszméket nem lehetett találni. Ontudata nem volt mélyebben megzavarva. A beteg delirium actionis-ít kitünően tudja szépíteni és indokolni (folie raisonnante). Deczember végén futólag valóságos dühongásban tört ki (gondolatszökellés, zavarodottság, mozgási és rombolási ösztön).

Teste az elfajulás tünetényeit nem mutatja, koponyája rendes. A jobboldali n. abducens paresise folytán időnkinti kettős látással egybekötött convergens kancsalság van nála jelen. A szentükör a jobb szemén kezdődő staphyloma postic.-ot mutat.

Sexuális sphaerija nem vett részt a kórkép alakításában. Tengéleti szerveiben eltérés nem mutatkozott, fluxió nem volt. Érlökésének szaporasága igen változó, de többnyire 100 felett volt. Digitalis kezelés, fürdők és morphiuminjectiók mellett a kórkép 1874 februárban gyűjtési ösztönrel egybekötött enyhe maniakalis izgalommá apadt le. Elhez azután még két hónapi kimerülés csatlakozott, mire a beteg minden defectus nélkül gyógyult meg.

1875 május 20-án újabban megbetegszik, de most melancholikus előszak nélkül. Felvétele alkalmával a beteg éppen olyan mint az első esetben volt. Hangulata felette vidám, az orvosokat és osmerőseit a legjovíulásabb módon üdvözli, es. k. biztosító társulati hivatalnokként mutatja be magát, egy kis delejpatkót avval mutat elő, hogy ezzel az egyensúlyt állítja elő, hogy azon valláshoz tartozhasson, amelyre esküdött. A jelen betegség részletei és lefutása az előbbiével teljesen azonosak, csak hogy ennek okoskodó jellege még inkább előtérbe lép és a betejező kimerülési állapot inkább a moria képét mutatja (cseesebecsékkel való gyerekes jütszás, hülye, tart nélküli magaviselet).

1875 deczemberben a roham véget ér, csak hogy ez alkalommal kistökű, de tartós elnegyengesség maradt hátra, amit a beteg maga is behátván, hívatasának folytatásáról önként lemond.

1877 karácsonyán ismét roham. Ez az előbbiek módjára a táplálkozás gyors csökkenése, álmatlanság, fény és hang iránti érzékenység, eszue-tolongs és ingerlékenységgel kezdődve, egészen úgy is fut le, mint azok. 1878 május végén gyors alábbhagyás. Junius végéig kimerült, bágyadt, sokat alszik, azután ismét a stat. quo ante áll be.

68. Körtörténet. Rövid lefolyású, rövid időközökben jelentkező időszakos dühösség torlódott rohamokkal.

Süss, 19 éves szabó, felvétetett 1879 november 20-án. Atyja gyenge, beteges ember volt, nagyatya pedig rendkívül haragos természetű. Betegünk szintén hirtelen haragú, c ekély elmetehetségekkel bíró ember, három éves korában kocsiról esve le és tizenkét éves korában az által, hogy egy faág esett a fejére, agyrizkódást szenvedett. Az utóbbi baleset után néhány napig nyomott, csendes, szomorú volt és erre két hónapig tartó dühöngő izgatottságba esett. Később egészséges volt és testileg egészen jól fejlődött. 1879 tavasza óta gyakrabban leitta magát. Julius végén lehagolt, szótalan, aluszékony lett és gyakran szédülésről panaszkodott. November kezdetén a baj dühösségbe csap át, állhatatlanság, folytonos fecsegés, mindenféle vágyak és alkohol-excessusok váltják fel egymást. Éjjel mindenféle szemfényvesztést lát (kómikus alakokat, állatokat). Ezen az alkohol által föltételezett phantasmák,

később, a beteg intézeti tartózkodása alatt elő nem fordulnak. Felvétele alkalmával dühöngő izgatottságban van, állhatatlan, nyugtalan, fecsegő, tele van vágyak- és kívánságokkal, vidám, pajkos, öntudata nagyon emelkedett. A körkép órák-, sőt napokra is a dühösség magaslátára emelkedik (mozgási ösztön, tépés, mázolás, meztelen járás, gondolatszökellés), enyhe vértóbulási jelenségekkel.

December 10-én a beteg egyszerre megnyugszik, rendbe szeli magát, néhány napig még kissé kimerült.

1879 decz. 24-től 1880 jan. 5-éig, továbbá jan. 11-től 24-éig, jan. 31-től febr. 13-áig és végre 1880 márcz. 6-ától 12-éig (morphium-kezelés) egészen tipikusan egybevágó rohamokat figyelünk meg.

Bevezetésüket szédülés, főfájás, bevont nyelv, eltorzult arcz, zavaros alvás, aggasztó álmak, enyhébb congestiók, csillogó szem, a gondolkodás meggyorsulbodása és összekuszálódások képezik; a beteg ezen prodromalstadiumot részszéggel hasonlítja össze. Órák, sőt napok után azután dühöngő izgatottság fejlődik ki. A beteg nyugtalan, fecsegő, vidám, kanyaroló, ingerlékeny, veszekedő, álmatlan lesz, mindentéle esüt követ el, így pl. a kopóladákat, vizes kamákat kiönti stb. 24 óra alatt a dühösség tetőpontjára ér, énekel, ugrál, ujjong, tánczol, tép, szalmájában dül, mázol, gondolatszökellést, zilált, mintegy részeg ábrázatot, congestiókat és 100-ig fokozódó utérlökést mutat. Fürdők, hideg borogatásokkal a fejre és hideg becsomagolásokkal a beteget megnyugtadják és hypnotizálják. A körkép már most gyorsan visszatér a dühöngő izgatottság fokára. A beteg okoskodva mentegeti dühöngő kihágásait, pajkos, tréfilkozó, állandóan vidám marad. Az izgalom gyors esése közben a beteg esendes, halvány, aluszékony és éhes, fáradt, toródótnak látszik. Néhány nap múlva a kimerültség ezen jelti eltűnnek. A rohamközti időben betegünk nyugodt, rendes, szorgalmas, de ingerlékeny. Rohamai alatt viselt dolgai csak összesen emlékeznek. Dühöngéseit benső ösztön- és kőzérzetekkel indokolja.

Brónkálium-adagolás (8,0-ig pro die) sikertelen. A morphium-befecskendezések jótékonyosságát (2-szer naponta 0,015-ig) a beteg maga is érzí. Ezek tárgyilagosan tekintve, a rohamot mérsékelték és megrövidítették, amennyiben az lényében a dühöngő izgatottság fokán maradt meg, lassabban emelkedett a dühösség fokáig, és rövidebb ideig maradt meg azon. Mivel márczius óta rohama nem volt, 1880 július 30-án el lett bocsítva.

1882-ig, midőn besorozták és újra alkalmat kapott az ivásra, ment is maradt bajától.

1882. júniustól fogva ismét egyenmő rohamokból álló sorozat következett be (1882 júniustól július 2-áig, jul. 21 - 31-éig és aug. 23-ától ?).

b. Az időszakos iszákosság (dipsomania).¹

Az időszakos dühösség egyik válfaját az úgynevezett dipsomania (Clarus) kepezi. E bántalom abban nyilvánul, hogy a beteget időnkint ellenállhatlan ivás vágya lepi meg.

¹ BÜCHL-CRAMER, Trunksucht, 1819 (a legjobb monographia); CLARUS, Beiträge, p. 219; HUNKE, Abhdl. IV, p. 304; ESQUIROL, Geisteskrankheiten übers. v. BERNHARD II, p. 37; RAY, Treatise, p. 420; BUCKNILL és TUKE, Manual of psychol. med., p. 236; FOVILLE, Archiv génér. (történelmi és bibliographiai

Sokat vitatkoztak a felett, hogy az időszakos iszákosságot, a napszám kifizetésének meghatározott napjai idézik-e elő, vagy pedig valóságos elmekór-e. Kétségtelen, hogy ez utóbbi felfogás a helyes, mert az időszakos iszákosság mutatkozik olyan egyéneknél is, kiknek mindig telt a pénztárczájuk és a pinczejök. Ide járul még az is, hogy a dipsomania többnyire terhelt egyéneknél mutatkozik, és pedig többnyire gyengítő vagy más egyéb kézzel fogható szervezeti folyamatok kapcsán, minők a méhbajok, hőszámvavarok, és az elettni szakaszok (terhesseg, hősám, klimacterium). Hogy a dipsomania valóban elmekór-e mellett szól még az is, hogy az egyes rohamok előzményeik-, tüneteik- és lefolyásukra nézve a legapróbb részletekben is megegyeznek, továbbá, hogy a részegeskedés hajlama mellett kimutathatók szervezeti és szellemi tünetek is, végül, hogy a majdnem rendszeresen jelentkező ivási rohamok minden külső alkalmi ok, tehát tisztán organikus uton vannak feltételezve. De maga a beteg is egészen más ember, a roham alatt és a szabadközben: ilyenkor csendes, józan életű, sőt utálja az italt. A beteg mérhetlen áhitozása a bor után, nem bír azzal a jelleggel, mintha arra egyáltalán szüksége lenne, sőt inkább azt a benyomást teszi, mintha az tisztán valamely állatias belső ösztön folyománya volna: ép úgy mint a nymphomaniakusok kóros bujasága. Végül ha megteszszük azt a kísérletet is, hogy a dipsomanikustól a roham kezdetén az italt elvonjuk, akkor a haragos, ingerült dühösség kórképet kapjuk.

Az irodalomban felsorolt dipsomaniák legnagyobb része egészen más módon értelmezhető. MENDEL (id. m. p. 112.) az úgynevezett dipsomaniát az erkölcsi elmezavar időnkint jelentkező rohamainak tartja, azt hiszi, hogy ezen bántalom csak részlettünete egy maniakalis állapotnak, melyben a beteg élvezeteket hajhász, s midőn időszakosan visszakerülő psychosisok vagy neurosisok (epilepsia, hysterikus elmezavar, időszakos buskomorság), sőt testi megbetegedések folytán is, minthogy szükségét érzi annak, hogy kelleetlen érzeteit izgató szerek bőséges élvezete által elkergesse, akkor túlságosan iszik, épen úgy, mint hogy ilyen betegek morfinisták is lesznek. Végül kiemeli, hogy az időszakosan részegeskedő inkább polydipsiában

Jegyzetek; Henke, Zeitschr. 1831. 3. f. p. 55 (igen tanulságos eset), ROSE, Del. trem. PITHA és BILLROTH sebészetiében I. 2. f. p. 33; LIMANN, Vierteljahrch. f. ger. Med. N. F. II., I. 1865; WITB. Ueber Dipsomanie. Dissertat. Berlin 1869; LAKKEN, Hosp. Tid. 1878 (SCHMIDT's Jahrb. 1879. 1.)

szenved, azaz csak szomjuságát akarja eloltani, tekintet nélkül arra, hogy mit és mennyit iszik.

Hogy fordulhatnak elő ilyen esetek is, az tény, de bizonyára vannak olyanok is, hogy az ivási hajlam elsölegeesen jelentkezik, és a maniakalis kórképet annyira uralja, hogy a dipsomania külön kóralak megkülönböztetése mindenesetre ép oly indokolt, mint pl. a dühösségnek nymphomanikus alakja.

A dipsomania kórképe a következő:

Az eddig józan magaviseletű, legkevésbé sem iszacos s legfeljebb csak egy kissé izgatott kedélyű ember, a közelgő roham előtt néhány órával álmatlan, étvágytalan, feje nehéz, fáj, vértódulásai vannak a fej fele, szédül, subjectiv látási és hallási csalódásai vannak, kedélye meg inkább ingerlékenyebb, szívszorongása van, nyugtalanodik. Ez az előzményi szakasz. Most felebred az ellenállhatlan iszákossági vágy. Beteg egyik korcsmából a másikba siet, hihetetlen gyorsasággal hajtja be, ha meg ily piszkos pohárban is adják eléje, a legközönségesebb pálinkát. Ez a szenvedély folytonos nyugtalan-ság, sürgős-forgás, álmatlanság és fejevértódulások közepette, szüntelenül tart éjjel és nappal. Hozzá járulnak ezen tünetekhez lassankint az alkohol-mérgezés tünetei is, csak hogy ezek sokkal később és lassabban következnek be, mint az egészséges állapotban, ép úgy, mint a morphiüm hatása a maniakalis állapotoknál. A roham csak napok vagy hetek múlva hagy alább. A beteg kimerül, s a mérték-telen alkohol-élvezet folytán gyomorhurutot kap, hány, elszedül, collabál (elesik), reszket, és ijesztő phantasmái keletkeznek, 1—3 nap múlva ez a stuporosus állapot a rendes egészséges állapotba megy át.

A rohamok hetek, hónapok, vagy évek múlva ismétlődhetnek újra.

Többször ismétlődő rohamok után elme gyengülés lép fel (az értelem gyengül, erkölcsi tompaság, durvaság), bekövetkezhetik idült alkoholismus is, ilyenkor az egyes rohamok hasonlítanak a reszkető örvöngéshez. A jóslat felette kedvezőtlen. Csakis évekre kiterjedő intézeti eljárás és az időszakos elmezavarnál is hatásosnak bizonyult morphiüm hosszabb és rendszeres használata (bőraláfecskendezve mint elnyomó szer) segíthet e bajon valamit.

Az úgynevezett undor-kurák (tart. emet.) mitsém érnek, sőt veszedelmesek is lehetnek, különben a beteg az így elkészített italt sem veti meg.

69. Körtörténet. Dipsomania menstruális periodica.

MATESCHKÖNE, 47 éves, tanító neje. Atyja iszikos, anyja hirtelen haragú, ingerlékeny volt. Négy gyermeke mind neuropathikus, hirtelen haragú. Két nővére tébolydában van. A beteg maga igen haragos természetű, ingerlékeny, 15 éves korában (pubertas) elmebeteg volt, de 8 hó múlva meggyógyult. Innen kezdve időnkint dipsomania lepi meg, ez eleinte fél- majd negyedévenként jelentkezett, míg 17 év óta havi bajával együtt szokott fellépni. Tizenhét éves korában futólag ájulásai voltak, de görcsök nélkül. Dipsomanikus rohamai 4—12 napig tartottak, és rendszeren praemenstruáliter, ritkán a havi vérzés után jelentek meg. Első esetben a menstruális vérzés beálltával megszűntek. A közeledő roham első jelei fejevértódulások voltak. Ilyenkor a beteg nagy fokban ingerült, haragos, brutális lett, kiválóan kellemetlen reproduktiók körül forgó gyorsított gondolkozást fejtett ki, ellenállhatlan ösztönt érzett az ivásra, tarthatatlanná, álmatlanná lett, öntudata mélyen elhomályosult, mohón öntött magába minden keze ügyébe akadó szeszes italt és tobzódott, halzott dühében, fetrengt a földön, ha ezen ösztönének kielégítésében meg akarták akadályozni. Mondják, hogy ilyenkor a petróleumos palackoknak is neki esett. Ha azután néhány napig ivott, beállottak a visiók is (késekkel felfegyverzett emberek, ijesztő ábrázatok, stb.), úgy hogy a beteg remegett félelmében. Rohama mindig hirtelen szűnt meg. A beteg hányni kezdett, mely álomba merült és ebből egészen értelmes állapotban ébredt fel. Rohamára csak összeletesen emlékezik. Erre azután még néhány napra volt szüksége, hogy az alkohol-intoxikáció és a roham következményeitől magához térjen.

A rohamokozti időszakokban nagy mértékben ingerlékeny, hangulata felette érzékeny volt és irizott a szeszes italok élvezetétől. Az utóbbi években, midőn alig mult el menstruatio dipsomanikus roham nélkül, úgy hogy az egyik úgyszólván a másikat követte, betegünkél az alkohol, chron. úgy testi, mint elmebeli tünetei (speciális szellemi és erkölcsi hiányok, idült gyomorhurut, vomitus matutinus) is megjelentek.

1877 május 25-én kapott rohamát alkalmával 30-án került először a kórodáru. Felvétele alkalmával heves congestiók és mély öntudati zavartól kísért haragos dühösség képét mutatja. Este hányás után elalszik és 31-én reggel teljesen tisztán, keserves baji feletti mély sajnálattal és hiányos emlékezettel ébred fel.

Beteg az alkohol, chron. alkatit és tüneteit mutatja. Alsó végtagjain táglalt viszerek, a bal alszáron tenyérvnyi atonikus fekély és előrehaladott elephantiasis. A méhben semmi eltérés.

1877 június 2-án rokonai hazaviszik, de 29-én már ismét vissza is hozzik. Ez alkalommal a roham praemenstruáliter, 18-án lépett fel, havi baja 23-án. Ismét haragos dühösség, tökéletesen részeg, pilinka után bög, 30-án a roham hirtelen megszűnik. Ekkor a beteget a kórházban tartjuk vissza és július 10-étől fogva naponként 8,0 brómkáliumot adunk neki. 19-én bekövetkező havi baja ezen szerelés alatt folyik le először elmezavar nélkül. A brómkáliumot havi vérzéseinek ideje alatt is tovább szedve, kivéve egy novemberben bekövetkezett abortív rohamot, baja szünetel. Most profus, rendetlen vérzések következnek be (beteg nyilván a klimakteriumban van). 1878 januártól fogva nem vesz több brómkáliumot. A márczius 1-jén fellépett hószium után nyolcz nappal ismét dipsomanikus roham, mely a betegnek kórházban való elhelyezése és a szeszes italok megvonása folytán mint haragos dühösség fut le é. 16-án megszűnik. A beteg ismét brómkáliumot szed és rohamai

elmaradnak. Az érdekes eset további észlelését a betegnek phlebitis, illetőleg genyvértűség folytán bekövetkezett halála akadályozta meg.

Az időszakos búskomorság (melanch. periodica).¹

Az időszakos elmezavar melancholikus alakja sokkal ritkább, mint a maniakalis. A két alak közötti számarányt nagyon bajos lenne megállapítani, mert a búskomor időszakos elmezavar egyes esetei oly annyira enyhe alakban folynak le, hogy az orvosi segítséget nem is igen szokták igénybe venni. Csakis így magyarázható meg az a körülmény, hogy az elmeegógyintezetek időszakos búskomorság eseteiben oly annyira szegények. Az általam észlelt 13 ide vonatkozó esetben (7 férfi, 6 nő) csakis 4 volt intézetben elhelyezve, mindnyájan súlyos téveszmék és hallucinációkban szenvedtek. A téveszmék többnyire a lehangolt önérzet panaszaiából állottak. A betegek heves szívszorongásban szenvedtek, életuntak oly annyira, hogy nem egyszer öngyilkosok is lesznek.

A magánykorlatban előforduló esetek, többnyire a tevenges nélküli búskomorság képeinek felelnek meg. Az időszakos búskomorság képeben a fájdalmas öntudat gátlási tünetenyei játszik a főszerepet, ép úgy mint a körszakos elmezavar búskomor szakaszában. Ezen gátlási tünetek kiterjednek a gondolatok lefolyására, az akaratra, az érzésre, azaz a képzetek érzések hiányában nem lesznek színezve (psych. anæsthesia). Beteg felette elbusul azon, hogy nem tud oly melegen és emberiesen érezni, mint annak előtte, és végül kételkedni kezd a felett is, hogy vajon ember-e még?

Kísérő szervezeti tünetek az időszakos búskomorság egy esetében sem hiányzanak, ilyenek: fejfájás, álmatlanság, szédülés, gyors ütérvérés, összehúzódott üterek, anorexia, gyomorhajok, lesoványkodás, a hőszám kimarad: a kórképet paralgia, neurasthenikus állapotok, érző, mozgató, és edénymozgató zavarok egészítik ki. Egyszer láttam a n. supraorbitalis beidegzesi területére kiterjedő herpes zoster-t is. A rohamot többnyire emésztési zavarok előzik meg, a kórkép kibontakozása rögtön történik. A roham tartama 6 hét és pár hónap között ingadozik. Maniakalis előzményi vagy következményi szakaszt (KIRN) egyszer sem észleltem.

¹ NEFTEL, Centralblatt f. d. med. Wissenschaften 1875, 22. sz. és Allg. Zeitschr. f. Psych. 33. k. p. 91; TIGGES, Irrenfreund 1870, p. 17; KIRN, (id. m.) p. 52; SPIELMANN, id. m. p. 332, ugyanez a dipsománok egy részét is ide számítja; MOREL, Traité des mal. ment. p. 477.

Legtöbb betegem terhelt egyén volt. A jóslat kedvezőtlen, Gyógyulást, azaz a rohamok évekre terjedő kimaradását egyszer sem észleltem. Úgy látszik, mintha a rohamok tartóssága egyenlő lépésben hosszabbodnék a beteg megöregedésével, a nélkül azonban, hogy a roham súlyosságában változás állana be. Több esetben már elég korán elmegevengeség mutatkozott, a szabad időközben is volt észlelhető nemi kedélylehangoltság. Az opium és morphiium csakis a tünetek súlyosságát csillapította, de a rohamokat el nem nyomta, se meg nem rövidítette.

70. Körtörténet. Melancholia periodica sine delirio.

DANISCHNE, 35 éves, férjezett, anyai ágon terhelt család ivadéka. Anyjának fivére elmebeteg, anyja neuropathikus és életének alkonyán szintén elmebeteg volt. A beteg valamennyi testvére idegbántalmakban szenved, sőt egyik nővére serdülő korában örült is volt. Betegünk négy éves korában «gyulladás-gyulladás» állott ki, mindazomlalt jól fejlődött, vidám, társaság-szerető és tehetős leánya volt. 18 éves korában férjhez ment. Házasságának első idejében vaginismus-a folytán a coitus alkalmával igen sokat szenvedett. Később minden fennakadás nélkül hétszer szült (1865, 1869 február, 1870 márczius, 1871 május, 1873, 1876 június, 1877 októberben).

Első bűskomorsági rohama a második gyermekégy után, melyben a beteg maga szoptatott, állítólag kedélyizgalom folytán (nővéreinek halála, öt héttel a szülés után) képtel fel és öt hónapig, a legkozelebbi terhesség kezdetéig, tartott. A hószűm első visszatérésével a roham nem fuggott össze. Az említett okon kívül más nem volt felfedezhető, háza sági és társadalmi viszonya a lehető legkedvezőbb volt.

További, a beteg állítása szerint tipikusan egyenlő, csak heveség- és tartamra nézve különböző rohamai 1870 márcziustól szeptemberig, 1871 márcziustól augusztusig, 1872 ápriltól augusztusig, 1873 márcziustól augusztusig, 1874 szeptembertől 1875 júliusig, 1875 szeptembertől 1876 áprilig, 1876 szeptembertől májusig, 1877 szeptembertől áprilig, 1878 októbertől áprilig, 1879 októbertől 1881 márcziusig voltak.

Én 1880 decemberben ismerkedtem meg a beteggel, midőn az hajjának ez alkalommal felette hosszú tartamán aggódva hozzám fordult.

Rohamai hirtelen, testi és lelki jólét közepette állanak be. Első jeleit magyfokú, ép állapotában soha elő nem forduló és ellenállhatlanul onfertőzésre osztózó nemi izgalom, további álmatlanság, étvágytalanság és szívdobogás képezik. Ehhez azonnal szellemi gátoltság és lehangoltság is járul. A beteg ilyenkor minden érdeklődéstől ment, örömtelen, kimondhatlanul boldogtalan, unatkozik. Súlyos tehernek érzi az életet, érzi, hogy anyai és háziasszonyi teendői iránt közonyossé vált. De nem is képes azokat elvégezni. Érzi, hogy energiájának, hogy kedvtelen, minden munkára képtelen, bágyadt, levert, kimerült, különösen reggel, mintha egész éjjel dorbézolt volna. Betegségének, szellemi tehetetlenségének teljes vigasztalan tudatával bír. Hónapokig kerüli az álmot, ezt azután chloralhydráttal erőszakolják ki: az a gondolat kínozza, hogy ez alkalommal már nem fog meggyógyulni, oh bár csak megváltaná a halált. Időnkint visszatartásköpen kétségbeesési roham is lépett fel és ezt azután sírógöres oldotta meg.

Étvágya nincs, kényszerítene kell magát az evéshez, azonnal túlságosan jóllakva érzi magát, kínos szárazságot érez bürzsingjében. Székrekedésben szenved, hószámja rendes, de sárga. A beteget majdnem állandóan nyakszirtje táján fejneműs gyötéri, kezei elzsibbadnak, lábait mintha karikákba szorítanák, czombjainak belfelületén végig fájdalomai vannak.

Egy napon ezen kínos állapot hirtelen eltűnik. Ismét álma, étvágya, életöröme van, túlboldognak érzi magát, anélkül azonban hogy a betegségtől való megváltás ezen érzetét maniákális utóstadiumnak lehetne nevezni. Legabább az igen intelligens hölgy és környezete előtt nem látszik annak. Erre aztán a betegség kezdetén rohamosan sülyedő és a betegség egész tartama alatt 59–61 kilón megállapodott testsúly gyorsan előbbi rendes nagyságára szokik fel (körülbelül 70 kiló). Az egészség időszakai alatt a beteg testileg és lelkileg jól érzi magát, csakhogy folyton az a gondolat zavarja, hogy keserves baja előbb-utóbb ismét reászakad.

Utolsó rohama, mely levélbeli tudósítás szerint 1881 márcziusban oldódott meg, azért tartott oly sokáig, mert azon időben, amikor meg kellett szünnie, atyja (1880 ápril) és több más hozzátartozója halt el és egyéb kedélyvizsgálmai is voltak.

A beteg középtermető hölgy, elfajulási jelet vagy tengéleti változást nála találni nem lehet. Életzsongja az 1880 decemberben általam megéjtett vizsgálat alkalmával igen le volt fokozva, a radialis és carotis érelkése igen kicsiny, könnyen elnyomható. A beteg tíz évvel bősegesen idősebbnek látszott. Ideges, nyomott arcvonásai keserves kedélyállapotát eléggé elárulták.

Nyelve tiszta volt, de állítólag időnkint bevont. Vérczegénység nincs. Az ivarszervek vizsgálata leltre nem vezet. A beteg természetesen már mindent megpróbált. Nőgyógyászati beavatkozások (a genitális neurosis miatt), hidegvízgyógymód, Franzensbad csak súlyosbították a bajt, elinin, arsen, atropin, opium, bromkálium nem használt semmit. Csak langyos fürdők hatottak megnyugtatólag és időnkint altatólag is. A falusi élet nyugalmában a beteg aránylag még legjobban érezte magát. Téboldjában sohasem volt.

71. Körtörténet. Melancholia periodica tevéngéssel.

KRAL, 42 éves, nyug. járási biztos, elnebeteg anyától származik, gyermekkorá óta neuropathikus, ingerlékeny, igen lágyszívű, könnyen sérthető, félénk, ijedős, szomorú hangulatra hajlamosított. Atyjának durva bánásnódja, gyakori verés és koplalás, jellemének rendellenességét még csak fokozta. A beteg állítólag már gyermekkorában foglalkozott öngyilkossági eszmékkel. Kéőbb onfertőző lett, sokat szenvedett pollutiókban és neurasthenia spinalisban. 1866-ban hivatalában mellőzték, ezen sokat bántódott és nyugalmaztatá magát. Ezóta még zárkózottabb és lehangoltabb volt mint azelőtt. 1873 július elején alkatát erősítendő, hidegvízgyógyintézetbe ment. Ott azután ijesztő hallucinációk, aggodalmas sejtelmek és téd. vite által kísért heveny búskomorsági rohamot kapott és ennek folytán 1873 július 24-én téboldjában kellett elhelyezni. Felvétele alkalmával paroxysmusai már szűnő felben volt, a beteg már belátással bírt bajába és gyorsan tért magához.

Erősen brachycephal, rosszul fejlett homlokú koponyán és bal alkarjának egy veleszületett hiányán kívül testi eltérést nem mutat.

A következő megfigyelés periodikus, meglehetősen tiszta közökkel bíró melancholiát eredményezett. Rohamai 4–6 hetenkint 10–14 napi tar-

tammal jellemeztek. Minden esetben álmatlanság, főfűjás, mely arceltorzulás és inervatív gastricismus jelenségei előzték meg azt. Az egyes rohamok képe a legesekélyebb részletekben is tökéletesen hasonlítottak egymáshoz.

A beteg hallgatag, mélyen megzavarodott, a legvégső ommegealázás indulatait mutatja, folyton bekövetkezendő veszélyek lázas sejtelmében él, szívszorongásai, hallási és látási csalódásai, téveszméi vannak.

Rohamai alatt a testi vizsgálat heves gyomorhurutot, vastagon bevont nyelvet, székrekedést, álmatlanságot, főfűjást, feszülő érzést homlokain, a bal láta tágulatát és bordaközi zsibát derít ki. A beteg mindig a sarkokban kúporog, nem tartja magát érdemesnek arra, hogy egyék, azt állítja, hogy túlságosan jól bírnak vele. Kér, hogy a legsötétebb czellába zárjuk, mert hát ő gonosztevő. 1866-ban kém volt, gyilkos és felségsértő, a bíróság által nyomoztatik, büjakórosan fertőzött meg mindent. Halálos ítéletét várja, kész a legvalázatosabb halált szenvedni el, csak hogy az úrtatlanokat meg ne szenvedtessék miatta és kíméljék elaggott atyját. Ő a legrosszabb ember, még a rablógyilkosokat is irigyelnie kell, kik legalább emberhez méltóan halhatnak meg. Adjanak neki legalább helyet az államfogházban, engedjék meg neki, hogy meztelenül allhasson kiűn a szabadban. Időnkint kutyának declarálja magát és ilyenkor csak a földön akar feküdni és mászni, de járni és állni nem.

Rohamai tetőpontján a beteg magyszámú üldöző hangot hallott, ontudata tetemesen meg volt zavarva, azt hitte, hogy a bortonban, hogy atyja sírján van, környezetét csupa hóhér- és rendőrnek tartotta, a kert lugasait pedig számára épített akasztófáknak. Hevesebb félelmi rohamában fejét a falon próbálta szétzúzni és egy alkalommal, csak hogy megváltassék kínjaitól, üvegeserepeket nyelt le.

Ha nyelvét mutatni akarja, ajkai ringanak, remegnek. Különbö 70—80 meglehetősen telt érlökése a rohamok alatt 110, kicsiny, szapora.

Rohamai rendszeren igen gyorsan oldódtak meg. A félelem, a hallucinációk, az arc eltorzulása eltűnt, a gastrikus zavar engedett, az álom helyreállott.

Opiumbefecskendések és fürdők a rohamok hevességét enyhítették, de álomhozó hatással nem bírtak, amit ismét a chlorál igen pontosan eszközölt. A rohamok közt betegünk minden tekintetében baja felett állott, érzéki csalódásoktól ment, barátságos, háladatos, de mégis nyomott volt és az a gondolat aggasztotta, hogy az intézetnek terhére esik.

Az 1875. év folyamán rohamai szaporábbban, rovidebb időközökben jelentkeztek, ez utóbbiak már nem voltak egészen tiszták és a fokozódó elmevengesség tünetei félreismerhetlenekké váltak. Saját kívánatára a beteget további ápolás céljából hazája tébolydjának adták át.

A körszakos elmezavar. Das circuläre Irresein.

A körszakos elmezavarnál melancholikus és maniakalis tünetek hosszabb ideig, cyclice váltakoznak, néha ez eltart a beteg haláláig is. Ez a szabványos kerengés kepezi a különbözeti kórismét egyreszt

¹ EXMERICH, Ueber cyclische Geistesstörungen; SCHMIDT's Jahrbücher 5. k. 190 (az egész irodalom felsorolásával). A szépirodalomban is vannak körszakos elmezavarok leírva, pl. TURGENJEFTől «König Lear der Steppe» és «Väter und Söhne» (német ford.)

a mania után jelentkező melancholia, másrészt a melancholiából (előzményi szak) kifejlődő mania és a körszakos elmezavar között. (FALRET — folie circulaire. BAILLARGER — folie à double forme.)

Két kóralaknak körszakos váltakozása emlékeztet bennünket arra, hogy főleg az öröklés útján terhelt egyéneknél szintén mutatkozik bizonyos cyclicus kedélylehangoltság és izgatottság, ennélfogva nagyon lehetséges, hogy a körszakos elmezavar sem egyéb, mint kóros fokozódása a jelzett kedélyhangulat-ingadozásnak. S valóban kitűnik mindama esetekből, melyeknek kórelőzményei pontosan ismeretesek, hogy a körszakos elmezavar jobbra öröklött baj, hogy elfajulási jelenség, mely leginkább a fanosodás és a klimacterium idejében jelentkezik.

A körszakos elmezavar FALRET es mások vizsgálatai szerint, leginkább nőknél mutatkozik. Ugyanezt igazolják az én eseteim is.

A körszakos elmezavar kitörését sokszor már annak előtti években közönséges vagy időszakos mania, melancholia előzi meg. A cyclicus elmezavar leggyakrabban melancholiával kezdődik, maniával már ritkábban. Az előremenő kóralak nem különbözik sem tartamára, sem tüneteinek erejére nézve az utána következőtől. Az elsőt, a második ellentétes kóralak azonnal követi, csak ritkán mutatkozik a kettő között szabadköz.

A bántalom lefolyása a két váltakozó kórkép kerengésében áll, egymástól mindkettő igen élesen szétvál, csak ritkán észlelhetünk elmosódott körképet. Ez az utóbbi körülmény inkább a két váltakozó kórkép hosszabb tartama mellett szokott előfordulni. Ugyancsak ekkor észlelhető ama, MEYER által kiemelt jelenség is, hogy a melancholikus vagy a maniakális szakaszban, rövid időre, épen az ellentétes tünetesorportozat jelentkezik.

A melancholikus és maniakális szakasz közé, közbe ekelődhetik szabadköz is, csakhogy ez a jelenség korántsem oly gyakori és szabványos, amint azt némely szerző állítja. Leggyakoribb a szabadköz még akkor, ha egynehány páros körszakasz már lezajlott (a szorosabb értelemben vett folie circulaire), a két kóralak között már sokkal ritkább, legritkább pedig az, ha a szabadköz magát a melancholiát vagy a maniát szakítja meg. A szabadköz tartama melancholia és mania között igen rövid és elmosódott, valamivel hosszabb és inkább kifejezett akkor, ha már egy befejezett és egy ujonnan kezdődő kör közé ekelődik.

Az egész kör, nemkülönbén az ezt alkotó kórképek tartama

nemesak általában, de egy es ugyanazon betegnel is igen változó es többnyire külső körülmények által van feltételezve.

Vannak körszakos elmezavar esetei, melyeknek pályaköre csak hetekig tart es vannak ismét mások, melyeknél ez hónapokra, sőt évekre is kiterjed. A buskomor szakasz rendszeren hosszabb mint a dühöngő; az esetlegesen mutatkozó szabad időköz határozottan a legrövidebb. Hosszabb lefolyású körnél, midőn az egyes szakaszok is inkább el vannak nyujtva, ezek tartama egyre-másra tökeletesen egyenlő, de találkoznak oly esetek is, melyekben az egyes szakaszok majd hosszabbak, majd pedig rövidebbek.

A körszakos elmezavar melancholikus es maniacalis kórképei-nek valami különös sajátságok nincs. Az illető kórképek legtöbbször a buskomor lehangoltság es dühöngő izgatottságon tul alig emelkednek felül, a veszekedő, feleselő színezet azonban nagyon gyakori. Előfordulhatnak azonban súlyosabb tünetek is, névleg a melancholikus stupor, a dühösseg szakában téveszmék es érzei csalódások. A már egyszer kifejlődött bármelyik kóralak, további ismétlések alkalmával változásokat alig mutat, csakis a tartamban es a tünetek erélyére nézve lehet némi különbség. Általában véve azt lehet tapasztalni, hogy az egész kórkép annál enyhebb, minél hosszabb tartamuak az azt alkotó kóralakok.

A körszakos elmezavart biztosan, csakis a lefolyásból lehet korismézni.

Ha a fanosodás vagy a klimacterium idejében hirtelen fellepő es hosszabb ideig enyhébb alakban megmaradó maniát vagy melancholiát látunk megjelenni, akkor körszakos elmezavarra gyanakodhatunk, gyanakvásunk valószínűségben csak nyerni fog akkor, ha meg azt is észleljük, hogy akár az egyiknél, akár a másiknál éppen az ellentetes kóralak tünetei bukkannak fel rövid időre. Ide járulnak a melancholikus szakra vonatkozólag meg a következők: a közérzet melyen zavart, az érverés gyenge, az életerő alászállott, a testsúly rohamosan fogy, a beteg egészen elöregedett, arcvonásai dultak, a beteg neuralgiákról es paralgiaíkról panaszodik; a maniacalis betegek kinézése friss, vidám (MEYER), érverésök erőteljes, életerejök rendkívül fokozódott. Vegül figyelemre méltó EMMERICH (op. cit.) megjegyzése is, azt mondja ugyanis e szerző, hogy a körszakos elmezavar buskomorságában a fájdalmas kedélyhangulat nem annyira indokolatlan es önkénytelen, mint a közönséges búskomorságban, hanem inkább a szellemi gátlás érzetéből támad.

Az inkább alkati elfajulás útján keletkezett kórszakos elme-zavar gyógyulásra nem igen nyújt reményt. A gyógyulás még legtöbbször a rövidebb szakaszú eseteknél várható, míg a hosszabb szakaszúak vegzetteljes egyformasággal tartanak egész az élet fogytáig: ha a bánatalom már igen sokáig tart, akkor rendszeren enyhébb lesz. Hosszabb abbanhagyások azonban mindig lehetségesek.

Regen tartó eseteknél beköszönt a szellemi gyengeség is, való-ságos butaságot azonban egyszer sem észleltem.

A gyógykezelés csak tüneti lehet. Rövid szakaszos eseteknél, tapasztalatom szerint a brómkalium nem egészen hatástalan. Opium és morphiúm (bőr alá fecskendések) sokkal többet érnek. KAETZ (Allg. Zeitschrift f. Psych. 39. p. p. 26.) a bánatalmat egy esetben hyoscia-min-nal elnyomta, két esetben pedig adagolására a dühöngés szaka rövidebb lett.

SCHULE (Hdb. p. 137) kórszakos elmezavar esetében a bánatalmat elnyomta az által, hogy betegének mélhaját sikeresen gyógykezelte: ez a körülmény a körzeti ingerek fontosságára és azok szemeltartására utal. Figyelemre méltó DITMAR észlelete is Klängenmünster-ben. Ez betegeit a melan-cholikus szakaszban ágyban tartja és azt állítja, hogy ily módon a mania később köszönt be és lefolyása is enyhébb.

72. Kórtörténet. Kórszakos (buskomor-dühöngő) elmezavar. Az egyes kórképek több hónapi tartammal bírnak.

Rokos, 20 éves, egyetemi hallgató. 1878 február 23-án tébolydában helyzetetett el. Atyja tabetikus, két fivére neuropathikus hóhörtos egyén. Egyikok állítólag félszeg nemi osztonben szenved. Beteg sohasem volt súlyos beteg, idegrendszere felette érzékeny. Az utóbbi ok miatt orvosi tanulmányait is abba kellett hagynia, mivel a hullák szemléletét megszokni nem volt képes. Már korán önfertőzésre adta magát és évek óta renyhe, társaságban bizonytalan magaviselete által vált feltűnővé. Ősszel neurasthenikus tünetek (bágyadság, gyors elfáradás, végtagjai mintha ólomból lettek volna, bennök huzást érzett, megnehezült szellemi munkásság, szívdobogás stb.) léptek fel nála. A beteg hypochondrikus, lehangolt lett, azt hitte, hogy palpitatiói miatt szívbeteg, orvost consultált és ez diagnosisát helybenhagyta. Emberekülővé vált, mivel attól félt, hogy minden ember észreveszi rajta fitkos hűnét. Néhány napi bágyadság, rosszullet után, kijelenté, hogy szellemileg impotensnek érezi magát. 1878 február kezdetén egyszerre félénkké, izgatottá kezdett lenni, színészies módon játszotta az örülés határain álló kétségbeesett szerepét, nem aludt, nyugalom nélkül forgolódott az ágyban, jajveszékelt, hogy már nem tud gondolkodni, önfertőzése által testileg és szellemileg tönkretéve érezi magát. Kéri, vizsgálják meg nemi szerveit, mert azok már egészen fonnadtak, megváltoztatták színüket. Heves félelmi érzetek, úgy érezi, mintha szívét összeszorítanák, itt-ott kellemetlen szagokat érez.

Felvétele alkalmával a szenvedőleges búskomorság tetőpontján áll. ijedős, mély fájdalom zavarban van, félénk, úgy mozgá-a, mint beszéd és

elmeeselekmények tekintetében erősen gátolt. Szakadozott nyilatkozataiból az tűnik ki, hogy ezen gátoltság felett kétségbe van esve és lelki furdalásokat érez onfertőzése miatt, mely azt okozá. Ezen vigasztalan öntudati állapotra való visszahatásként egész testét össze-vissza karmolja. Testileg a különben jól fejlett beteg ki van merülve, vérszegény, szemei üvegesek, járása lötyögő, térdben összeesüklő. Arczkifejezése aggodalomtelt, zilált, lútiú ágak, renyhén reagálnak, arca kissé kipirult, duzzadt, érlökése kicsiny, 130-160. Szívtáj és epigastrium hullámzik, sőt a kisebb üterek pl. maxillaris is láthatóan lüktetnek. Szívhangok tiszták, a szívtonpulat nincs megnagyobbodva; esékély fokú exophthalmus, tengéleti szerveiben semmi zavar, magömlés nincs, érzési és mozgási zavarok hiányzanak; szemütkri lelet semmi. (Rend. ügy-banfekvés, jéghólyag a szívtájra, digitális, tejdiéta.)

A beteg szellemileg erősen gátolt, szívzorogásoktól kínzott és zavarodott marad. Csak egyes szakadozott kifejezéseket hallat: „Oh, szegény anyám, fejem, meg lehetne örülni”. A beteg egyetlen egy mondatot sem képes végig gondolni, gondolatfonalja folyton elszakad. Az érlökés gyorsaságát sem digitális, sem kinal nagy adagban nem mérsékli. Prolongált fürdőkre (három óráig) azonban leszáll száza és az álom is beköszönt. A legesékélyebb izgalom, minden sóhajtás vagy mozgásra az érlökés azonnal ismét felszökik. Tengéleti szervei egészen rendben vannak, a beteg elegendő táplálékot vesz fel. Este fürdés után a beteg mindig valamivel szabadabban érzi magát. Nyenkor aztán rettenetes szív-zorogatásai és szellemi gátoltsága felett jajveszékél, nem tudja él-e még, tud-e még írni-olvasni, fejében kínzó butaság van, fél, hogy megőrül. A nap többi óráiban nyugtalanság, félelem és szellemi gátoltság ildózi. Mindezek daczára fennálló mértéktelen onfertőzési osztónének csak éjjel-nappal szakadatlanul gyakorolt felvigyázat által lehetett gátat vetni. A gátoltság időnkint enyhe stupor és mutismus-ig fokozódik. Szabadabb pillanataiban esedezik, hogy mérget adjanak neki, löjék agyon, feje egészen elbutult, nem képes már gondolkozni, büne által onmaga fosztotta meg magát agyától, nem tartja már ki ezen állapotot. Közbe kellemetlen bűz-, főbíjás-, kábultság- és szaggató fájdalomokról panaszkodik végtagjaiban.

Májusban a beteg elmeállapota, tápláltságának folytonos emelkedése és érlökésének körülbelül száza való visszaesése mellett mindinkább feltisztul, úgy a mozgási, mint a szellemi korban szabadabbá válik, a beteg panaszkodik, hogy tanulmányaiban annyira elmaradt, hogy anyai ideje veszett kárba, de most össze zedi majd magát, legyőzi bűnös hajlamát, úgy tűnik fel-lötte minden, mintha súlyos álomból ébredne fel. Néhány, minden esetben újabb onfertőzésre visszavezethető visszaesés után a beteg teljesen felgyógyul. A kórisme onfertőzés és neurasthenia alapján fejlődött búskomorságra tétett és a beteg 1878 július 23-án a teljes gyógyulás minden jelével lett ugyan elhoesátva, csakhogy érlökés-e még most is 120 volt.

A kórisme helyesége július 26-án már kétségessé lett, amennyiben a beteg a dühöngő izgatottság tüneteit kezdte mutatni. Miután pedig az előzetes búskomorság valóban, teljesen meggyógyult és így a dühösség búskomor prodromalstadiumának nem volt tekinthető, mivel továbbá ezen izgalom inkább csak szájaskodó jelleggel bűt és valódi dühösséggé fel nem fokozódott, csak az maradt hátra, hogy a büntalmat korszakos elmezavarnak tekint-sük. A beteg vidám, bezedes lett, sehol sem találta helyét, 500 frttal Bécsbe utazott és ott mindenféle indokolatlan bevásárlásokat téve, a legkülönbözőbb excessusokat követte el. Épen, midőn utazá-út Páris és Londonra is ki akarta terjeszteni, hozatott ismét (1878 augusztus 20) a kórodáim. A beteg úgy arczát, mint egész testét és elmeállapotát illetőleg egészen más szemé-

lyiség, volt, mint az első alkalommal. Arczjátéka élénk, vidám, arcza kissé kipirult, szemei fénylők, tápláltsága kitünő, turgor vitalis-a fokozódott. Még sohasem érezte magát olyan jól, mint most, diésekszik tudományával, dús gondolkodó- és emlékezőtehetségével, magasztalja állítólag kitünően sikerült vizsgáit. Azon gondolkozott, hogy az orvostudományokat, jogot és bölcsészettét egyszerre fogja hallgatni, egvidejűleg Bécsben és Párisban iratja be magát. A birodalmi gyűlés és a diplomatikus pálya követjelöltjének mondja magát és kicsinyiségnek tartja ezen törekvés megvalósulását. Mindent tud és ismer, felfogása villámgyorsaságú, ő a legnemesebb ember, a leggyengédebb rokon, daczára annak, hogy aljas módon szidta szüleit, amiért nem küldtek neki elegendő pénzt. A legjellemesebb barát. Onérezte óriási és a pszichikus folyamatok gyors lefolyása által folyton újabb és újabb tápanyagot nyer. Kedélye vidám, mindent a legoptimistikusabb világitásban lát és maniakális jólétnek örvend. Keveset alszik, terv nélkül sűrűg-forog, valóságos furor- és beteges lévvel kezd bele mindenbe, de semmit sem végez el. Magas zárnyalású képzelet, szokellő, igen megkönnyített és gyorsított gondolatmenet. Végtelen író- és beszélőszene másokat szóhoz jutni nem enged és a századikból az ezredikbe vész. Diktója túlesapongó plúrisokban mozog, példabeszédekkel és káromkodásokkal spékelt. Nagyon vágyódik alkohol és dohány után, holott egészséges korában azt nem kedveli.

Ezen maniakális körkép közé 78 szeptember 2-án este minden ok nélkül egyszerre fájdalmas indulat, tetemesen zavart öntudat, ned. vite és fojtogatósi kísérlet furakodott. Másnap reggel a beteg maga sem foghatta fel, hogyan jutott ezen állapotba és ismét a dühöngő izgatottság tetőpontján állott. Minden áron a párisi kiállításra akart menni, ívet ív után írt tele életrajzával, hetvenkedett, perelt, élesebb logikával és dialektikával bírt, élezelt, gúnyolódott, énekelt, futyult, mindenkor mentegetésre és indokolásra készen és képesen mindenféle csínt követett el és ahol csak lehetett, a házi rendet bizonyosan kijátszotta. Ronthatlan víg kedélye még akkor sem szenvedett esorbát, midőn szeptember végétől kezdve szigorúan el lett különítve.

Téstileg torlódásokra való hajlam, százon felüli, többnyire 120 érlökés, myotikus biták, viruló, kissé duzzadt arcz és kitünő tápláltság tabálatott. Deczember közepén a dühösség lassanként szűnik és az érlökés állandóan 80-90-re apad le. 1879 január elsején a beteg enyhén maniakális állapotban szokott haza.

Február kezdetén újra búskomorság jelentkezett, ez azonban az első roham magaslátút távol sem érve el, csak enyhe praecordialis félelemmel pirosult melancholia sine delirio képét mutatja és állítólag június végén megszűnt.

Julius elején alkalman volt a b-teget láthatni. Ekkor éber, azaz sem búskomor, sem dühöngő nem volt. Julius végén a dühösség vette ismét kezdetét. A beteg ismét terv nélkül utazgatott, zédelgett, mindenféle kihágásokat követett el, elfecsérelte pénzét és ruháit, fenyegető leveleket írt haza, hogy rögtön agyonlővi magát, ha azonnal nem küldenek neki pénzt. A vendéglönyvekben gróf Kristalnig dr. jur. et med. néven jegyezte be magát. 1879 augusztus 27-én a klagenfurti tébolydában kellett elhelyezni, honnan október 26-án ravasz módon szokott meg. Az ezen intézet által szívesen rendelkezéseimre bocsátott megfigyelési napló egy az elsővel tyikusán egybevágó körképet tartalmazott.

73. Körtörténet. Korszakos elmezavar váltakozó rövid dühös es buskomor körkeppel. Gyógyulás.

JÁGER, 18 éves, parasztfiú, 1874 decz. 30-án vétetett fel az intézetbe. Atyja iszákos, anyja gyenge-elméjű, felette vakbuzgó és gyakori agycongestiókban szenved. Egyik fivére nagyon, hirtelen dühös és hirhedett verekedő, garázda ember. A beteg csecsemő koriban egészséges, de kezdettől fogva gyenge-elméjű volt. Kilencz éves koriban súlyos trauma capitis. Ez alkalommal füleiből állítólag vér folyt és a beteg több ideig eszínélet- és szótalanul feküdt. Ezóta fejvértorlódásokra hajlamosított. Tizenhárom éves korában nemi ösztöne is fölébredt, ennek azután gyakori onfertőzés által tett eleget. Tizenhárom éves koriban betegedett meg elméje is, komor, hallgatag, tehetetlen, félénk, álmatlan lett, félt az ördögtől. Miatlan ezen buskomorsági állapot egy hónapig tartott, a beteg egy éjjel egyszerre dühongeni kezdett, vidám, pajkos lett, in Bicho et Venere erősen excedált. Ezen maniakális állapot állítólag egy esztendeig tar ott, mire 14 napi buskomorság, majd ismét 4 heti dühösség következett. Azóta a buskomorság és a dühösség folyton váltakozik. A két phasis lefolyására rendszeren két hónap kellett, a buskomorság mindig rovidebb ideig tartott mint a dühösség és 8—18 napra terjedt ki. 1874 hűsvét körfli azonban a 8—14 napig tartó buskomorságot decz. 24-éig tartó dühösség követte. A mania állítólag mindig sine delirio futott le. Decz. 24-én a beteg hirtelen csendes, szomorú, tehetlené lett, 29-én már ismét dühös volt.

Felvétele alkalmával a beteg még mindig maniakus volt. Erőteltjes, jól fejlett és táplált. Koponyája minden átmérőben visszamaradt, homloka alacsony, lejtős. Feje congestionált, kissé duzzadt, a carotis lokése telt, lúgy, szapora. Január 6-án ezen maniakális állapotnak már vége volt.

24-éig nyugodtan rendszeren viselkedik. Az utóbbi napon azonban hirtelen szomorú, hallgatag, tehetetlen lesz. Február 6-án ismét éber, a buskomorság tünetei hiányzanak. 15-én egyszerre buskomor. 28-án dühös (nagyfokú vidámság, tele van vágakkal, rosszul alszik, csacska), márczius 15-én megint hirtelen mély buskomorságba csap át. A beteg kissé stuporosus, a szoba szögleteiben álldogál, nem akar enni. Arczöbre kipirult, bal látája szűkült, érlökés lassú. 56.

26-án kissé tisztább, 28-án a buskomorságnak vége. Erre ápril 9-éig éber. Innen 24-éig enyhe buskomor roham. Mivel a betegnek ápril 24-étől augusztus 16-áig rohamai nem voltak, haza lett bocsátva, szolgálatba állott és heves főfájást kivéve 1876 július 18-áig teljesen jól érezte magát.

Az említett napon valami perpatvarba keveredett és álmatlanul töltött éj után egyszerre jó kedve kerekedett. Énekelt, sokat beszélt, cél nélkül barangolt össze-vissza, megzavarta az istentiszteletet és mivel maga is érezte, hogy feje nincsen egészen rendben, fogta magát és 26-án az intézetbe jött. hová vidám-pajkosan, enyhe dühongó izgatottságban, zavart és congestionált fejjel, phantastikusan feldiszítve bokrétaikkal és szalagokkal érkezett meg.

Ez alkalommal állapota mint okoskodó jellegű, dühongó izgatottság folyt le é: október végével megszűnt. A beteg még néhány hónapig megfigyelés alatt maradt, mivel azonban a korszakos elmezavar elvárt kiújulása be nem következett, gyógyultan lett elbocsátva.

74. Körtörténet. Kórszakos elmezavar váltakozó rövid buskmor és dühöngő kórkeppel. Az előbbi gyakran a stupor alakját veszi fel és így a dühöngő-stuporos kórszakos elmezavarhoz átmenetet képez.

TRIED. 16 éves, héres, törvénytelen gyermek. 1875 január 16-án vizsgálati fogságból került a tébolydába. Tíz éves kor óta somnambulizmusban és éjjeli felrettenésben szenvedett. Világos nehézkóros vagy nehézkóralakú tünet előzményeiben kimutatható nem volt. 1870-ben a beteg tetemes magasságból homlokára esett, elvesztette eszméletét, három napig beszélni nem tudott és tizennégy napig feküdt az ágyban. Ezen fejsérsítés óta tizennégy naponként izgalmakat kap, ilyenkor kóborogni kezd, igen ingerlékeny és vágytelt, alkoholban excedál, fenyegető, brutális. Egy ilyen nyilván maniakális állapot alkalmával azzal fenyegette nevelőnőjét, hogy felgyújtja a házat, mire az utóbbi elfogatta. A vizsgálati fogság első három hetében a beteg stupor-alakú állapotot küldt, sőt az utóbbi időben teljesen butának látszott. Két törvénytészi orvos simulánsnak, két másik pedig valóban butának nyilvánította. A törvénytészek a vizsgálatot beszüntette és a beteg után került a tébolydába. Néhány nap múlva a •butaság• eltűnt és a beteg nagy élvezettel mesélte el, miként játszotta fogolytársainak tanácsára, hogy a büntetést elkerülje, az (apathikus) buta szerepét. A beteg feltűnően kicsiny, festi fejlődésében hátramaradott, alig mutatja a kezdődő nemi érés jeleit. Koponyakörzete 52 cm. A fejsérsítésnek semmi jele. 1875 február 8-ig testi- és lelkileg semmi feltűnő nem volt rajta. Utóbbi napon azonban arczkifejezése megváltozott, a beteg ingerlékeny, fenyegető magaviseletűnek látszott, szabadon bocsátatását követelte. Ő krimináls gyermek, akivel nem szabad tréffélni, ösgezséges, friss, mint a lal, meg sem látszik, hogy milyen erős. Nagy gondolat- és szószaporaság. Nagy élvezet- és önérzettel meséli el előbbi kamasz csinait, gúnyolódik az általa bolonddá tartott bírók és orvosok felett. Közbe haragos, a bíróság elé kívánczik, inkább ott •rintja le• azt a pár napot, mint itt. Elégedetlen, követelő, garázda, szájkodó.

Élénk arczjáték, daczos tekintet, csillogó szem. Csekély fejevértődülés, álmatlanság.

Február 27-én a maniakális folie misomante hirtelen fájdalmas stuporba csap át.

A beteg halaványan, szótalanul, merev tekintettel, tárgult látak, drót-szerűen összehúzódott üterek, jéghideg, kis-é szederjes végtagok és beesett aggodalmasan csodálkozó arczvonásokkal fekszik az ágyban.

Étetni kell.

Márczius 13-án az aggodalmas stupor megszűnik. A beteg elmondja, hogy nagyon meg volt zavarodva, szólni akart, de nem tudott, ágya végén fenyegető ábrázatú fehér szellem ült, kire folyton rá kellett néznie. Ezen állapotát •szellemgöres• névvel jelöli meg és elismeri, hogy az kóros, míg maniakális állapotára nézve azt meg nem engedi. Márczius végéig a beteg éber, csendes, szerény és szorgalmas volt. Erre néhány éjjelen keresztül a fehér szellem ismét megjelenik előtte.

Ápril 1 18-ig megint kissé maniakus, fecsegő, sehohsem találja helyét, kunyoráló, garázda, perlekedő, mindennel elégedetlen.

Ápril 18–29-ig aggodalmas stupor. Ez is hirtelen oldódik meg. 1-mét a fehér szellem visiója aggasztotta, de most kaszával kezében, félelmében szóhoz jutni nem tudott, mintha a guta ütötte volna meg, azt hitte, meg kell halnia.

30-án maniakus. - ismét perel, garázdalkodik. Bajuszt fest magának, hogy jobban imponáljon. Egészen véve az előbbi roham teljes képmása.

Május 23- -25-éig éber, május 30-ától június 15-éig mel. stupor, innen 26-áig maniakus, június 26-ától július 17-éig mel. stupor (csak félelem, visio nélkül), innen aug. 4-éig éber, azután 19-éig maniakus, szept. 10-éig búskomor, november 6-áig maniakus és 1875 decz. 2-ig éber, 3-ára való éjjel nevelő anyja jelenik meg neki, úgy amint holtan feküdt. Decz. 3- -24-ig dühös (morphium bórálá feeskendezés, naponta 2-szer 0.03-ig mellett igen enyhe roham). Deczember 24-től 1876 jan. 11-éig éber, innen febr. 12-éig dühös, 23-áig tompán búskomor, ápril 1-jéig dühös, 11-éig mel. stupor, május 17-éig maniakus, június 2-áig tompán búskomor, 27-éig dühös, július 9-éig éber. Innen július 18-áig enyhe búskomorság (nyomott, félénk, bánatos, de sem stuporosus, sem munkaképtelen), ehhez azután ugyan október 1-jéig tartó, de könnyű dühöngő állapot csatlakozik.

Október 12-éig a beteg ismét éber, azután néhány napig enyhén búskomor (levért, zilált arz. hallgatag), erre ismét éber 1877 január 16-áig, amikor ismét gyenge maniakális izgalom lép fel és január 24-éig tart. Ez azután a korszakos körállapotokat bezárja. Miután a beteg 1877 június 19-éig kóros tünetet nem mutat, gyógyultan lesz elbocsátva. 1878 augusztus 18-áig egészséges volt, szolgált. Az utóbbi napon nagyobb megerőltetés után búskomor tompaság lép fel, minek folytán a beteg ismét hozzánk kerül. Ágybanfekvés és jól tartás mellett szeptember 1-jén ismét egészséges. Előadja, hogy szomorú volt, szívén borzasztó félelmet érzett, de visiói nem voltak. Semmifele nehézkorra utaló tünet.

A korszakos elmezavarnak egy további változata az, midőn nem melancholia és mania, hanem *dühöngő izgatottság* és *stupor* képezik a váltakozó kört. KAHLBAUM «katatonikus» betegeinek egy része ide tartozik. Különben DITMAR is említ ilyen maniakális és stuporosus körben kerengő eseteket, mert ő a kedélyhangulati változásokra nem nagy súlyt fektet.

A korszakos elmezavar ezen alfaja elég ritka. Többnyire a fanosodás idejében lévő férfiaknál fordul elő. Eseteim egyikénél sem hiányzottak a terhelés tünetei. Alkalmi okokul önfertőzést és kedélyrázkódást találtam. A ciklikus elmezavart napokra vagy hónapokra kiterjedő melancholikus előzményi szakasz előzte meg. A bánatalom stuporral vagy maniakális izgatottsággal kezdődött, melyek váltakoztak. Néha nagyon rövid szabadkozott is észlelhettem. A stuporosus (tompá) szakban fordultak elő elég jelentékeny alábbhagyások is. A két tünetesoport tartama kiterjedt napokra, de hónapokra is. Az átmenet egyik állapotból a másikba alig volt észrevehető.

A tompaság szakasza, néhány óráig tartó közbevegülő izgalmi állapotok, mint kényszerhelyzetek és mozgások, szóismétlések, fenkölt és vallásos czimezgetés, bőbeszédűség által volt jellegyezve. A dühöngő izgatottság szakja a közönséges dühösségtől abban különbö-

zött, hogy a beteg tettei és beszéde felette komikusok voltak, beteg folytonos szóismétlésekben áradozott, végnélkül ugyanazon automatikus és ösztönszerű mozdulatokat ismételte, (körbenforgás, bukfenchezés), kétségtelen, hogy a dühöngő izgatottsághoz hozzátársuló mindeme jelenségek az elfajulásra és az önfertőzési alapra vezetendők vissza. Eseteim legnagyobb számában a gyógyulás akként következett be, hogy bizonyos számú váltakozó sorozatok után a tompaságnak egy hosszabb szakasza következett be, az izgalmak mindinkább ritkábban jelentkeztek s a beteg feltisztult.

A gyógykezelés csakis tüneti volt. Különös gondot okozott az önfertőzés, mely a tompaság szakában is majd minden betegnél előfordult, es határozottan rossz befolyású volt. Egyik-másik esetben a brómkuliam és a hidegvíz-gyógymód némileg hatásosnak mutatkozott.

75. Kórtörténet. Korszakos elnevezavar váltakozva dühös es stuporosus körképpel.

SCHAFFER, 22 éves, nőflen, héres, állítólag ép családból származik, atyja azonban a halála előtti utolsó időben zavart elméjű volt, anyja pedig alkati főfűjásában szenvedett.

Fanosodása korúig állítólag egészséges volt. Innen azonban folyton betegeskedett, általános elgyengülés- és szívdobogásban szenvedett, mi okból a katonasághoz sem vették be. Úgy látszik, hogy mindez csak a korán és nagymérvben űzött önfertőzés eredménye volt. Mondja, hogy annak következtében gyakran egészen erőfelen és bágyadt lett.

1877-ben heves kedélyizgalom után állítólag hirtelen stuporosus lett és közbe dühöngött. Nyolcz nap mulva ismét egészséges volt.

1878 augusztus 25-én táncz közben nagyon fel lett izgatva, sokat ivott, és kedvese súlyosan megbántotta. 26-án szomorú, levertnek látszott, néhány óra mulva pedig mély stuporban, mozdulatlanul állt a szogletekben.

28-án gestikulálni, verbigerálni, prédikálni és dühöngeni kezdett. Rombolt, a földön fetrengett, azt kívánta, hogy a pap eskesse meg, egészen összefüggés nélkül beszélt.

30-án ismét stuporosus lett és ezen állapotban került a kórodáru is. A beteg középtermetű, meglehetősen jól táplált. Koponyája rhombocephal, a kemény szájpad meredek, keskeny. Láttik tüak, renyhék. Egyéb testi eltérés nincs. A beteg mozdulatlanul fekszik a földön, néma, stuporosus, a reá erőszakolt mozgásokat megtartja.

Aug. 31-én ismét izgalom lép fel. A beteg verbigerál, bibliai helyeket recitál, szónokol, kezeivel színészielen hadonászik, nagy pathosszal beszél el mindenféle badarságot, pl. 2-szer hat az 12. 18 az én öcsém stb. Midőn le akarják vetköztetni, kétségbeesetten védekezik, borzasztóan ordít, fogait csikorgatja, mindenféle keserves arcokat vág. Elbocsátva felemelt ököllel és fenyegető arccal kiáltja: •csak jertek ide!• Azután ismét örakra nyugodt, meglehetősen éber, sőt belátást is tanusít: időnkint több órai stupor is mutatkozik, színésziés positiók- és kataleptiform állapotokkal, nagyobbára azonban a beteg szeptember 16-áig dühöngő izgatottságban van, alig alszik, nagyon zavarodott, környezetében csupa roknt lát, confusus, szapora, czi-

kornyás, előkelőnek látszani akaró beszéd, srofolt, pathetikus dictió, melyben istent, szűz Máriát és kedvesét igen gyakran említi.

Szept. 16-án a beteg ismét stuporosus lesz és ilyen marad nov. 14-éig. Öntudata mélyen meg van zavarva, maga alá piszkol, időnkint kataleptiform magatartást és kényszerálhásokat küld, órákhosszat eláll egy helyen, szemeit kissé összetető kaucsalitással mereven a semmisségbe meresztve. A beteg többnyire néma, csak futólag beszél pathetikus hadarságot és teszi azon megjegyzést: «egy isten van és három isteni személy». Ehhez azután rövid verbigerálás csatlakozik: «szépen, szíppant, szírom, száka stb.». Különben tompa, néma, bután tekint maga elé. 13-ika körül kissé szabadabb. A beteg elmondja, hogy a vér annyira fejébe tódul, hogy egészen megzavarodik és elszédül. Tényleg gyakran élénk pír futja el arcját. Megállapítatik, hogy a beteg még stuporos állapotában is masturbál és ilyenkor a tompaság még inkább fokozódik. (Brómkálium, ledorzólések, szigorú felvigyázat.)

November 14-én újlagos exaltatió. Almatlan lesz, pathetikus hangon beszél mindenféle hadarságot: «ez a szerencsétlenség tanyája, nem tudom, ez disznóság», esetleg verbigerál is: «hal, halacska, csethal, tokhal», stb. Nagyfokú öntudatzavar, szakadozott szavak és mondatok. Kiszáll gondolkodás. Körvezőit pápáknak és püspököknek szólítja. Itt-ott tüzet kiált. Egészen kifejezett, állandó kedélyhangulata nincs, amennyiben egyaránt vidám és fujdalmas pillanatai is vannak. A beteget kínos nyugtalanság gyöttri, folyton mozognia kell, szalmazsákjának tartalmát atomokra szedi szét, óráhosszat forog kényszerképpen tengelye körül, minden félfordulat alkalmával egy pillanatig megállva és egy szót kiáltva, pld.: miért - ok - testvér -- Antal jobbra állj -- ezredorvos -- nem, stb. Azután furesa kényszerhelyzetek és kérdőkényszer következik.

November 29-én megnyugszik, stuporosus lesz. A stupor (ép úgy mint előbb) december kezdetén megszűnik ugyan, mindazomáltal ábrázatában és tartásában a kényszerűség még mindig szembeeszkő, a beteg különös előszeretettel viseltetik furu, természetellenes állá- ok iránt. Beszéde szabadabbá válik, de még mindig ezikornyás, előkelő. December közepén a beteg egészen megnyugszik, rendes lesz, a mozgás gátoltsága megszűnik.

A beteg elmondja, hogy betegségének minden mozzanatára emlékezik. Feje egészen meg volt zavarodva, forgott körülr és vele minden, sőt különösenél különösebb alakokat is látott. Kezei és lábai fájtak, időnkint egészen elhaltaknak is érezte azokat. Forognia azért kellett, mert akkor teje megkönnyebbült.

1879 január 10-én a beteg gyógyultán hagyta el a kórodát.

2) Az idiopathikus időszakos elmezavar tévengés alakjában.¹

Az időszakos elmezavarnak delirium alakjában jelentkező esetei, rövidebb tartamuk, a mélyebb öntudat-zavar és a psychomotorikus tünetek által különböznek a fentebb vázolt maniakalis, melancholikus és körszakos alakoktól.

KIRN ezeket az állapotokat, mint «rövidebb tartamu központi typosis-okat» írta le. Én a főszűlyt a rohamok tévengő jellegére fek-

¹ KIRN id. m. p. 77.

tetem. Általános szempontokat ezen egyénileg oly annyira különböző rohamoknál alig lehet megállapítani.

Állandó tüneteknek csak a következőket tekinthetjük: a bántalom rohamosan tör ki, a kibontakozás gyorsan történik, az öntudatzavar igen mely; a tévengés zavart, lehet hypochondrikus, üldöztetési vagy nagysági: jelenvannak az előagy közvetlen izgatására utaló psychomotorikus tünetek is: a katatonia, a kényszerű automatikus cselekedetek, továbbá az arcvonások, a beszéd, a testtartás és a végtagok mozdulatainak majdnem minden egyes esetben stereotype visszakerülő zavarai. Egyes betegeim folytonosan ugyanazon arczínfintorításokat végezték, mozdulataik túlzottak, nevetetők és kényszerűek voltak. Észleltem többször a gyors gondolat-járást folytán zavarodottságot és szóismétlést is.

Ezek az állapotok nagyon hasonlítanak az elnyújtott nehéz-kóros egyenértékekhez.¹

Voltak egyes betegemnél epilepsiára utaló tünetek is. Mindazonáltal nem igen tanácsos még ez idő szerint ezeket az eseteket az epilepsiával azonosítani. A rohamok körülbelül ugyanazon időközökben jelennek meg, de vannak roham-sorozatok is.

A jóslat, épen úgy, mint a rövidebb szakaszú időszakos elmezavarnál, nem egészen kedvezőtlen. Az irodalomban találunk gyógyult eseteket is. A rohamok néha hosszabb ideig ki is maradhatnak, természetesen, hogy annál erősebben és gyakrabban térjenek vissza.

Bromkalium eseteim egyik-másikában a rohamok visszatérését megszüntette, morphiium bőralá fecskendések a rohamok tartósságát szokták megrövidíteni, valamint a lefolyást is enyhébbé teszik.

76. Körtörténet. Idiopathikus delirium alaku időszakos elmezavar.

BRATSCIKO, 51 éves, nőtlen, ícs, 1878 április 23-án azért hozatott a kórházba, mert zavaros beszéde és cselekedetei által a vendéglőben feltűnést okozott.

A beteg magas, koponyája rendez, rajta sértés nincs, arca zavart, egészen eltorzult. Tüdőlégdug, saukerheg a penis-en, hypospadiá. Egyéb somatikus eltérés nincs. A beteg különös szellemi kódós állapotban van, nagyon zavart. Azt állítja, hogy már öt nap óta van itt a kórházban, ahol az embereket lemészárolják. Inkább sorozzák be katonának, mint hogy felakasz-

¹ Lásd: MOREL, D'une forme de délire etc. Paris 1860; ugyanaz, traité des malad. ment. p. 480; SAMT, Epil. Irreseinstormen p. 440; PICK, Beitr. zur Klinik der Geisteskrankheiten, Arch. f. Psych. XI. k. 1 f. p. 1—11, az itt tárgyalt eset, határozottan nehéz-kóros jellegű.

szak vagy lefejezzék. Három fia van, az utolsó ő maga. Atyja elborsorkányozta, borjuvá változtatta át és eladta. A beteg kábultan mászkál ide-oda, gyűjtési ösztönt mutat, környezetében gyakran ellenségeket lát, megoletésről beszélget, káromkodik, üt-ver maga körül.

Május kezdetén ezen sajátos szellemi homály, melyre a beteg csak összetlesen emlékezik vissza, megoldódik. Elmondja, hogy atyja nehézkóros, igen hirtelen dühös volt és őt gyakran elverte. Ő maga, építkezési állványról esve le, az elszenvedett ijedtség következtében 17 éves korában nehézkóros lett, később több görcsös rohama is volt, sőt 21 éves korában egy alkalommal egészen meg is volt zavarodva, dühöngött, úgy, hogy meg kellett kötözni.

A betegről egyébtől is kérdezősködve, megtudtuk, hogy évek óta kóborolt és koldulás miatt több ízben el is volt csukva. Nehézkóros előzményei a beteg előadásaira szorítkoznak. A későbbi 4¹/₂ évig tartó megfigyelés alatt semmiféle nehézkóros jel nem mutatkozott. Rohamai között azonban a nehézkóros jellem példányképét mutatja. Mogorva, ingerlékeny, hirtelen haragú, allatomos, szenteskedő ember, a tényeket mindenféleképpen eltorzítva adja vissza, környezetével folytonos viszályban él, mindig elégedetlen, mindent jobban ért mint más, habár folyton keresztény alázatosságát fitogtatja, az isten nevét mindig szájában viseli és imádságos könyvtől sohasem válik meg.

1878 október 31-én álmatlan éj és előzetes nagyfokú ingerültség után a beteg arca egészen eltorzult, ontudata súlyosan megzavarodottnak látszott. Azt mondja, hogy ő senki, hogy sok tanuls folytán megbolondult papagáj. Most már mindennek vége, ő az ördög. Elénk, erősen kuszált szapora gondolkodás. A beteg taktus szerint üti a padot, strangulálja penis-ét, arczokat vág, egy lábon áll, fura állásokat vesz fel, kifeszített lábakkal csuszkál a pallón, rierőszakolt állásokban megmarad, néha megfeszített Krisztusként is fekszik a földön, csukott szemekkel és titott szájjal. Hosszan tartó mély álomszerű állapot, alatta környezetét ellenségesen ösmeri félre, nyilvánú ijesztő hallucinációi is vannak. Ezekre való visszahatásként ordít, nyög, dörömbözik az ajton.

A beteg álmatlan, keveset eszik: érlökés igen szapora, szemgolyói érzéketlenek, a jobb szájzug paritikus. A roham november 15-én ép úgy mint először több napi szellemi kódos állapot után oldódik csak meg. A beteg csak felette homályosan emlékezik a vele történetekre, felszeg viselkedését parancsoló hangok- és félelemmel indokolja. Azt hallotta, hogy kínzatni fog.

Ugyanaz az ingerlékeny, elégedetlen, kunyoráló, panaszkodó, munkakerülő, vakbuzgó, istentelen környezetével elégedetlen, fennhéjázó büzös, mint azelőtt, folyton imádságos könyvével kezében kóborog.

1879 május 9-én több napi fokozódott mogorvaság, ingerültség és álmatlanság után a beteg ismét mélyen megzavarodik, arczán aggodalom kifejezésével jön elénk. Utolsó éjjel az ágyba vizelt (!), szurkálta füleit, ismét az ismert kényszerhelyzeteket és mozgásokat mutatja, bocsánatot kér környezetétől, hogy azt megölte, az orvost felségednek titulálja, azt hiszi, hogy császári politikus intézetben van, a császár után ordít: „miért engeded meg, hogy így kínozzanak, császár ur”, lábára mutat, tessék, vágjuk le neki azt, ő-e a B., ismét lemeszáróltatásról beszél, stb., mint az első rohamban. Álomszerű zavarodottság. A beteg eledelével bemázolja a falat, levesében megmossa penis-ét, gyakran egészen ösztönszerűleg beleharap ruháiba, bukfeneczeket vet, fejére áll, azután megint a megfeszített Krisztus helyzetében fekszik a földön, evező mozgásokat végez, mintha a vízben volna.

Május 23-án meglehetősen feltisztult öntudattal kapcsolatos remissió áll be. alatta a beteg elmeséli, hogy azért volt olyan nyugtalan, mivel félt, hogy megölik és tüzet látott.

Néhány napi szellemi kódos állapot után, melyben az orvost ismét felségednek szólítja, ezen rohamnak is vége van.

Október 6-án újlagos roham. Ez október 21-éig tart és az előbbenivel lényegében megegyezik. A beteg mélyen meg van zavarodva, arca zilált. Ki akarja tépni fogait, félénken kapaskodik az ablakrácsba, azt kívánja, hogy oldják meg nyelvét, vágják le penis-ét, mert ő volt a sintér. Szüankivetésbe akar menni, meg akar kottetni valami hegyi vidéken, sokat beszél mézszárlásról, tűzről: levághatják a fejét, három nap múlva megint csak rajta lesz. A roham tetőpontján ismét kényszermozgások (csuszkalás, tótágast állás, bukfenécek, evező mozgások) vannak jelen, környezetében csupa ellenséget lát, megtámadja azt, gyorsított, kúszált, halál, vér, tűz, isten-nomenklatura és felség körül forgó gondolatmenet.

A beteg sokat beszél a boldogságos szüéről, próféta volt, most császár: a császár az éjjel agyonlőtte a császármét, az orvost ismét felségednek szólítja.

11-én néhány órai remissió, ebben egy pillanatra megismeri környezetét, mire azonnal ismét mély zavarba merül, vér-, tűz-, ordög-, kéz- és láb-csonkításról mormol.

14-én a rohamot befejező kódos állapot veszi kezdetét, ebben még itt-ott felség-, vér- és tűzről is van szó. Így pld. az állítja, hogy ő nem tehet arról, hogy jelen volt, mikor atyja megölte anyját és az a nagy vértócsa keletkezett a földön.

Megjegyzésre méltó, hogy a rohamok tetőpontján minden esetben az uterek össze vannak húzódva, végtagjai hűvösek, kissé cyanotikusok, a roham végével pedig az edénygöres is megszűnt, az érlökés teltebb, lágyabb lett, végtagjai pedig megmelegedtek.

A beteg később is ugyanaz a mogorva, megneuenferő, ingerlékeny, álszenteskedő nehézkóros jellem, anélkül, hogy csak egyszer is akárminémű nehézkóros rohamot lehetett volna kimutatni.

November 11—1879 decz. kezdetéig, decz. 24—1880 jan. 5-ig, febr. 11—23-ig, június 6—20-ig, július 12—18-ig, aug. 3—októb. 29-ig (roham alábbhagyásokkal), 1880 nov. 17—1881 jan. kezdetéig, jan. 29—jun. 12-ig (alábbhagyások), jún. 20—szept. 18-ig, okt. 5—1882 febr. 25-ig, márcz. 12—ápril 7-ig és i. t. egészen tipikusan egybevágó deliráns rohamai voltak.

Morphiuminjecciónok, a roham kezdetén alkalmazva, azt megrövidítik, különben pedig enyhítik lefolyását. Brómkalium (8,0-ig) sem gátlólag, sem enyhítőleg nem hat.

Szellemi képessége az utóbbi években nem sokat ugyan, de határozottan hanyatlott.

II. A sympathikus nton keletkezett időszakos elmezavar.

Ezen elmezavarok a központi idegrendszert érő körzeti sérelmek által vannak feltételezve. Hogy a körzeti sérelmek azonnal elmebántalmat ideznek elő, ennek oka abban rejlik, hogy az illető egyen már többnyire öröklés útján az elmezavarra egyáltalán hajlamosítva van. Az elmebántalmat kiváltó okok, többnyire a nemző szervekben és

azok megbetegedeseben keresendők, ilyenek a hőszámvavarok, és KIRN tapasztalatai szerint a meghántalmak; az ezek által előidézett szellemi zavarok időszakos rohamokban jelentkeznek, és tüneteikre meg lefolyásokra nézve mindannyiszor megegyeznek.

Az időszakos menstrualis elmezavar.¹

A sympathikus elmebántalomnak legtisztább alakja a hőszámos elmezavar, ez a hősám elettani folyamatához van kötve, es vagy mint határozott elmebántalom (mania, ritkábban melanch.), vagy pedig mint delirium jelentkezik. A hőszámos elmezavarban megbetegedő nők, már gyermekkoruk óta izgekonyabbak, és már az elmebántalom kitörése előtt is mutatkoznak nálók gyanus és kóros jelenségek, ugyan így van ez a rohamok közti időben is. A betegek nagy számánál határozottan megvan az öröklési hajlamosítás, kimutatható az ideges alkat, egyik-másik elmegyenge, néha feltalálhatók az elfajulás anatómiai tünetei is.

Az ideges alkat már igen korán mutatkozik, a fanosodás idejében azonban határozottan felismerhető. A betegek legnagyobb részénél meg egészséges korukban is hősám alkalmával a legkülönbélebb zavarok, ingerlekenység és nyomott kedély mutatkozott. Másoknál a hőszámos elmezavar kitörését idegbántalmak (hysteria, hysteropilepsia) és más elmekeóralakok előztek meg,

Ilyen hajlamosítás alapján a betegek legnagyobb részénél már kisebb fokú ártalmak (kedélymozgalmak, részegeskedés, testi bajok) is elégségesek arra, hogy az elmezavar a legközelebbi hősám alkalmával kitörjön. Ha a bántalom már egyszer kifejlődött, akkor minden további havadás — mely már amúgy is nagyobb központi ingerlekenységgel jár — elegendő lesz arra, hogy újabb és újabb rohamokat váltson ki, mi mellett valószínűleg az agyban is állandó működési elváltozás jö létre, épen úgy, mint a nehézkórnál. Figyelemre méltó az a körülmény, hogy a roham az ovulatio idejében még akkor is beköszönt, ha a havi vérzés különben kimaradt.

Az első roham rendszeren valamely havi vérzés alkalmával tör ki, és pedig annál előbb, minél nagyobb volt a hajlamosítás.

¹ KRAFFT-EBING, Archiv f. Psychiatrie VIII. k. I. f.; SCHLAGER, Allg. Zeitschr. f. Psych. 15. k. p. 457; SCHRÖTER, ugyanitt 30. k. p. 551 és 31. k. 2. f.; ZEHNDER, Wien. med. Presse VI. 38; WINGE, Norsk. Magaz. 3. R. III. 6; WEISS, psych. Studien. Leidesdorf 1877; L. m. ezen tanulmány 1 részében az ide vonatkozó adatokat.

A nem-i szervek vizsgálatánál kóros elváltozásokat sokszor találhatunk, de a bántalom beköszöntéig gyakran teljesen ép bonczani és működési viszonyok között is.

A bántalom körszűrmezését az agyban föllépő vasomotorikus zavarokban kell keresnünk, ezen zavarok az ovarialis idegek útján, reflex folytán keletkeznek. Hogy a hószám élettani folyamata ilyen jelentékeny viszhajlási zavarokat idéz elő, annak oka az egyéni hajlamosításban rejlik. A terhelés foka szerint a hószámos ideges zavarok az egyszerű fejfájás és a teljesen kifejlődött elmezavar között ingadozhatnak.

Újabb élettani vizsgálatok (SCHLESINGER, Wien. med. Jahrb. 1874. I. f.) nagyon valószínűvé teszik, hogy az edények és az uterus idegeinek központjai nagyon közel fekszenek egymáshoz, és egyenlő ingerekre hasonló visszahatást is mutatnak.

A hószámos elmezavar előzményi tünetei a következők: betegek fejfájásról és nagy kedelyi ingerlékenységről panaszkodnak. Néha vértódulás a fej fele, szédülés és szorongási érzés észlelhető.

Az elmebántalom a hószámot majd megelőzi, majd követi, majd pedig vele együtt mutatkozik. Ez a viszony idő tekintetében, a bántalom további tartama alatt megváltozhatik, a nélkül azonban, hogy maga a kórkép módosulást szenvedne.

A praemenstrualis esetekben, a roham, a hószám felléptével, sokszor hirtelen megszűnik.

A hószámos elmezavar az időszaki elmebántalom egyéb alakjaival megegyezik abban, hogy hirtelen támad és ép oly gyorsan el is mulik, hogy az egyes rohamok a legapróbb részletekig egymáshoz hasonlóak, hogy a beteg a rohamban egész más magaviseletű mint azon kívül, s végül, hogy a szabad időközben különféle szellemi és ideges zavarok mutatkoznak.

A kórkép, legyen az akár haragos dühösség, akár melancholikus hallucinatorikus tévengés, egészen sajátos jelleget nyer a következő tünetek által: hirtelen tör ki, rohamosan mulik el, nagyfokú vértódulás van jelen a fej felé, az öntudat mélyen zavart, az emlékezet nagyon felületes, tömeges hallucinációk mutatkoznak, előjöhethet stupor is.

Az egyes rohamok közti ideges tünetek részint a neuropathikus alkat, részint a szövődményes hysteria vagy egyéb más központi zavarok tüneteinek. Ezeket sokszor nagyon bajos megkülönböztetni a roham következményi tüneteitől, a kimerüléstől, a stuportól, vagy pedig egy újabb roham előzményi jelenségeitől.

Feltűnő a rohammentes szabadkozban a lassu érverés, es a sokszor önfertőzésre vezető nemi izgatottság.

Vannak esetek, melyeknél a roham minden havadzás alkalmuával szabványosan visszater. Idővel a rohamok mind inkább erélyesebbek, nehezebbek es hosszabbak lesznek. Ilyen esetekben rendszeren másodlagos elmegyengesség szokott beállani (általános zavarodottság, butaság).

Az izgatottság sokszor állandó lesz, a mennyiben az egyes rohamok összefolynak.

Időnkint a rohamok önmagoktól kimaradnak, ugyanezen hatással vannak a heveny fertőző bántalmak is (typhus); kimarad még a roham abban az esetben, ha a beteg nem kapja meg havi vérzését, mert hiányzik ilyenkor a rohamot kiváltó alkalmi ok: ugyanezt eredményezi meg az intézeti tartózkodás, névleg annak nyugalma sokszorososan megóvjva a beteget újabbi rohamoktól.

Nem igen régi es nem rendszeres rohamokban visszaterő eseteknél a jóslat nem épen kedvezőtlen, noha a hajlamositást nem lehet megszüntetni. Gyógyszempontból a neuropathikus alkatot kell megjavitanunk, fő kellék erre nézve, hogy a betegnek izgalmak kikerülése szempontjából tökéletes szellemi nyugalmat biztosítsunk, óvjuk meg nemi izgalmaktól, emeljük táplálkozását (hidegviz-gyógymód), adagoljunk a vérszegénység ellen vasat, kezeljük a netán jelenlevő méhbántalmakat, szabályozzuk a hőszámot (nőgyógyászati kezelés).

Az egyes rohamok óvó rendszabálya okvetlenül megkívánja azt, hogy kipuhatoljuk vajon a roham a hőszám előtt, után vagy azalatt lép-e fel es igyekezzünk mesterséges uton leszállítani a központi idegrendszer ingerlékenységét 6—10 gramm brómkalium napi adagával. A hőszám közti időben ne adagoljuk a szert, nehogy brómkalium-mérgezés tünetei mutatkozzanak. Hőszámhiánynál es rendszeren havadzásnál természetesen folytonosan kell adagolnunk kisebb mennyiségű (4—6,0 pro die) brómkaliumot. Ha a hőszám megjelent, emeljük fel a brómkaliumot 8 gramm-ra. A WEISS által (op. cit.) ajánlott atropin, nem különben a SCHLANGENHAUSEN által dicserit (Psych. Centralblatt) ergotin legalább az én eseteimmel a rohamot sem el nem nyomta, sem pedig nem enyhítette.

Ha a roham már kitört, akkor a tüneti gyógykezelés azt kívánja, hogy a beteget ágyba fektessük vagy iszoláljuk. A brómkalium ilyenkor már a rohamot el nem nyomja, de legalább enyhíti. Vértódulásoknál haszonnal alkalmazhatók a jeges borongatások es langyos fürdők.

Egyes régi esetekben morphium bőr alá fecskendésekkel a rohamot enyhíteni és rövidíteni lehet. A morphium kisebb adagokban a lassú erverést gyorsítja és ily módon a vasomotorikus tüneteket illetőleg megfelelő lenne. Óvó szempontból azonban mitsém használ.

77. Kórtörténet. Mania menstrualis periodica.

S. A. kisasszony. 23 éves. a 20-dik kórrajz tárgyát képező beteg nővére, gyermekkorában görvélyes volt, rendkívül gyorsan fejlődött, igen tehetőséges, de egyszersmind túlzó. ábrándozásra hajlandó, ideges és izgékony kedélyű volt. Havibaját 16 éves korában kapta, ez később rendszeren ugyan, de gyakran túlságos bőven jelentkezett. 18 éves korában hysteriform kórkép tonikus és klonikus görcsökkel. Később nagyfokú idegesség, gyakori ájulás.

1874 nyarán a beteg beleszeretett egy úrba, kinek ezen megtiszteltetésről fogalma sem volt, fölötte exaltált, ábrándos hangulatba jutott, végre rokonai lerontották illúzióit, mire azután hypochondrikus, hűskomor, lehangolt kezdett lenni, tehetetlenné vált, azt hitte, hogy szívbaja van és neuskóra meg fog halni.

Október 20-án hősziám, néhány nappal utána exaltált hangulat, akaratos, nyugtalan magavi-elet, álmatlanság.

Október 30-án néhány óra alatt nagyfokú dühösség teljes képe fejlődik ki. Ecstasisig fokozódott örömindulat, nagy mozgási ösztön, gondolat-zokelés, zavarodottság, verőigenülés és rünelés, a tévengés szerelmes irányú. Ő terhes, folyton szívről, szerelmi zálogról, Uhländ- és isteni Tivadarjáról diskurál, kinek szívét és kezét szentelé. Csupa mozgási viselkedésgből környezetét üti, rúgja, nagy nyilvánosság. Vértörlődés az agy felé nincs. Pulsus kicsiny, 30, vérszegénység, érzési vagy mozgási eltérés nincs, constipatio. Prolongált fürdők, 4.0 brómkálium.

November 6-án a dühösség hirtelen nyugalomba megy át, a beteg éber, bajába hebitással bír. Igen könnyen megindul, hang- és fényérzetek iránt is fölötte érzékeny, nagyon bágyadt, a nyugalomnak nagy szükségét érzi. Csak homályosan emlékezik bajára. A főfájás szapora gondolkozás és az álmatlanság esténkénti prolongált fürdökre tűnik. Nov. 12-étől 18-áig profus hősziám. November 16-án a brómkálit ellagyjuk. Nov. 25-én a beteg minden ok nélkül néhány órai főfájás után ismét dühong. - A roham hirtelen áll be, néhány óra alatt eléri tetőpontját, egészen úgy folyik le, mint az első végig fellengző indulat akaratos, erotikus magaviselet, roppant szapora küszált gondolkozás, ugyanazon gondolatsorok, ugyanazon személytévesztések, mint az elő alkalommal. Decz. 6-án a dühösség hirtelen megszűnik, ugyanazon közbenső tünetek, mint az első alkalommal. Nov. 25-étől decz. 6-áig naponta 8.0 brómkáliumot kapott. - Csak tünetileg, a paroxysmus tartama alatt adtuk azt, így azonban semmit sem használt. Decz. 11 - 16-áig, hősziám 20-ától 28-áig álmatlan éj és némi főfájás után az előbbihez mindenben hasonló dühösségi roham. Miután most már világos volt az, hogy a roham időszakonként a hősziám kíséretében lép föl, a 20-ától 8.0 adagban adagolt brómkáliumot azon hiszembben adtuk tovább, hogy az a rohamok föllépésének eljéjét fogja venni. Január 7-én szomorú gondolatok, aggodalmas álmok, a dühösség azonban elmarad: 13-ától 12.0 brómkálium, január 15-én főfájás intercostalenuralgia. A kritikus idő roham nélkül el. Január 20-ától kezdve azonban a kezdődő brómkálium-intoxicatio jelei - nagyfokú aluszékonyság, izomgyöngeség, ritka, kicsiny pulsus, gyöngö szívlhangok

mutatkoznak. Február 5-én hőszám, az intoxicatio tünetei súlyosbodnak. Stupor, általános paresis, sértetlen érzékenység és reflexibilitás mellett. Szívós, nyúlós nyákt köp, garatanesthesia, nyomorult radialis ütérlokés. Femi, ülőni képtelen. 12.0 brómkálium használata mellett a kritikus idő szerencsésen múlik el. Február 20-ától már csak 4.0. Ingadozó, tántorgó járás, teljes butaság: gyöngye szívhangok, 114 fonál-szerű érlökés. 25-étől a brómkálium elhagyatik. 27-étől kezdve a stupor, izom- és szívgöngöseség tűnik. Márczius 10-én a brómkálium-intoxicatio jelei tökéletesen eltűntek. Márczius 10-én hőszám, 2.0 brómkálium. márczius 13-án 6.0, 15-én 8.0, 17-én 6.0, 21-én 3.0; állapota nem ingadozik. 22-én a brómkáliumot elhagyjuk, ez alkalommal az intoxicatio jelei nem mutatkoztak. Közben a beteg csekély ideges büntabauakat kivéve teljesen jól érzi magát. Ápril 4-én 4.0 brómkáli. 6-án hőszám, 9-én 6.0. 11-én a hőszám megszűnt. 13-án 4.0, ápril 16-án pedig a brómkálium egészen elmarad. Egy kis főfűjason kívül ez alkalommal semmi kórosat sem lehetett észrevenni: később több ízben globus, bordaközi zsába. Május 3-án hőszám 4.0 brómkálium és naponta 1 grammal több. Május 8-án a hőszám megszűnt. 10-én még 6.0. 14-én 4.0. 18-án semmi, teljesen jól érzi magát. Május 26-án a hőszám néhány nappal korábban jelenik meg, a következő napokon 4.0 brómkáli, globus, síró-göresök. május 29-én 6.0. 30-án a hőszám elmúlt, június 1-én a brómkáliit abbahagyja. Junius elején gyógyultan távozik. Utóbb jól érzi magát, kitűnő egészségnek örvend, méhszenves büntalmi egészen eltűnnek. Elmezavar többé nem észlelhető. Rendszeren föllépő havibaja alkalmával elővigyázatképen a brómkálium az eddigi módon tovább adagoltatik. 1876 januártól fogva havibajával kapcsolatosan elmebántalom még a brómkálium végleges elhagyása után sem mutatkozik.



III. RÉSZ.

AGYBETEGSÉGEK KIVÁLÓLAG SZELLEMI TÜNETEKKEL.

ELSŐ FEJEZET.

Hűdéses butaság (Dementia paralytica).¹

Azon agybetegségek közül, melyek kiválólág szellemi tünetekben nyilvánulnak, a mostan divó társadalmi viszonyok között oly gyakori hűdéses butaság foglalja el az első helyet.

De tudományos szempontból is fölötte nagy jelentőségi ez a kóralak; mert kórodailág mutatkoznak nála mozgató és edénymozgató zavarok is, mig nagyon is kézzel fogható és majd minden esetben megegyező kórbonczana (periencephalitis chronica diffusa) a szellemi tüneteket tökéletesen megmagyarázza.

A hűdéses butaság ezen sajátságai, nemkülönben változatos szellemi tünetek mellett is folyton előrehaladó és övid ridő alatt halálosan végződő lefolyása által úgy kórodai, mint kórbonczani tudományos bűvárlatoknak igen fontos tárgyát képezi.

Újabb vizsgálatok a hűdéses butaság kórbonczai egységes voltát meglehetősen megingatták, nagyon valószínű, hogy e büntalom csak kórodai gyűfogalom, ép úgy mint annak előtte a tabes és a gyermekági láz volt. Nagyon alapos az a remény, hogy hűdéses butaság is, idővel, tüneteikben egymástól különböző és biztos kórbonczai alappal bíró alosztályokra fog foloszolni; mint e tekintetben SCHÜLE tankönyvében (p. 535) már tett is igen figyelemre méltó kísérletet.

¹ Irodalom: egész 1867-ig lásd a szerző összeállítását az Allg. Z. f. Psych. 1866, 6. f.-ben. Azóta fontos munkák még: WESTPHAL, Arch. f. Psych. I. p. 44; SCHÜLE, Sectionsergebnisse bei Geisteskranken, Leipzig 1874; ugyanez, Allg. Z. f. Psych. 32. k. p. 581; ugyanez, Handb. p. 505; VOISIN, traité de la paralysie gén. des alién. Paris 1879; MENDEL, Die progr. Paralyse der Irren, Berlin 1880.

Mindazonáltal mostani kórodai ismereteink szerint a hűdeses butaságot még egységes kóralaknak tekintjük, melynek meg vannak szigoruan körülírt tünetei, és mely egy és ugyanazon lefolyást követ.

Kórodailag e bántalmat így határozhatjuk meg: *a hűdeses butaság idült, kivételesen egyes szakaszaiban lázzal járó agybetegség, melyet szellemi, mozgató és vasomotorikus zavarok jellemeznek, lefolyása előrehaladó. 2—3 évi közepartam után majdnem mindig halálosan végződik.*

A szellemi tünetek a teljes butaságig folyton előrehaladó értelmi fogyatkozásban, elmegyöngeségben állanak. Lefolyása alatt, tünet alakjában a legváltozatosabb kórképekkel találkozunk, ilyenek: buskomorság, dühösség, dühöngő izgatottság, nagysági, kicsinysegi, üldöztetési és rásztkóros tévengések, stupor stb.

A mozgató tünetek az izmok összrendezésének általános, sokszor váltakozó, de folyton előremenő zavarában állanak, úgy annyira, hogy végül teljes összrendezetlenség áll be.

Közben és futólag mutatkoznak izomelégtelenségek, félhűdéses és teljes bennulások, gutaütéses és nehézkeóros rohamok.

A vasomotorikus zavarok az edénymozgató idegeknek sokszor egészen a teljes hűdeség fokozódó felhűdéses állapotában állanak. Az edényhűdes folytán sokszor rövid időre szedülés, vértódulási és dühöngő rohamok is jelentkeznek.

A hűdeses butaságnak, különböző idők és szerzők felfogása szerint többféle kórbonczatani neve ismeretes: meningitis chronica (MEYER), atrophia cerebri (ERLENMEYER), cerebritis corticalis generalis (PARCHAPPE), periencephalomeningitis diffusa chronica (CALMEIL).

Ez utóbbi elnevezés a leginkább elfogadható, mert a bántalmat legjobban megjelöli. Laikusok között különben a helytelen «agylagynlás» elnevezés kering. Kórodai szempontból e bántalom majd dementia cum paralyisi (helytelen, mert a mozgató zavarok nem szövödmények, hanem egyenes agytünetek), majd az elmebetegek előrehaladó mozgás-rendezetlensége, az elmebetegek általános előrehaladó hűdése, hűdeses elmezavar, hűdeses butaság néven lett elnevezve.

Kórkép és lefolyás.

Mielött ezen «kórodai óriás» tüneteinek részletes fejtegetésébe bocsátkoznánk, nem lesz fölösleges, ha előbb az összes tünetesoprotatot és az általános lefolyást vesszük szemügyre.

Legkorábban jelentkeznek az edénymozgató tünetek, utána a szellemiek és azután a mozgásiak.

A szellemi tünetek megelőzhetik a mozgásiakat, de mutatko-

hatnak együtt is, vagy végül ritkább esetekben legvégül jelentkeznek.

E bántalomnak megvan saját *előzményi szakaja*¹ és nem kezdődik dühösséggel vagy nagyvási tévengéssel, a mint azt annak előtte hitték volt. Ezen előzményi szakasz sokszor évekre terjed; tünetei nagyon bizonytalanok és csak általában véve utalnak arra, hogy valamely agybántalom van készülődő felben.

Általában véve azonban megjegyzendő annyi, hogy e bántalom már legkorábbi szakában is elmegyöngeséggel kezdődik, melynek legelső tuneménye az emlékezetgyöngülés, e mellett a jellem, az erkölcsös érzületek, a hajlamok és törekvések megváltozása képezik a prodromual stadium többi jelensegeit.

A szellemi gyöngeség feledékenységekben, szórakozottságban, hanyagságban, lustaságban, ingerlékenységekben, izgatottságban, lágy szívűségben, gyöngé akarásban, elhatározatlanságban és nagy hajlékonyságban áll.

A jellem változása a következő tünetekben nyilvánul: beteg aetheticus és erkölesi ítélete nagyon tág, olyan hajlamai keletkeznek, melyek annak előtte gondolkozásmódjával homlokegyenest ellenkeznek. pl. részegeskedik, bujálkodik, pazarló lesz. A testi tünetek ilyenkor még alig jöhetnek tekintetbe.

A betegek itt-ott fejfájásról, a fejben tompa nyomásról, szélülésekről, vértódulásokról panaszkodnak. Munkánál vagy a társaságban elaluszniak, időnkint ugyszólván aluszékonyak és szellemileg tompultak, míg máskor ismét álmatlanok. Némely betegeknél a neurasthenia, irritatio spinalis tünetei mutatkoznak, ezekhez járulnak diffus neuralgiák, paralgiaák panaszai, a kedélyhangulat nyomott, telve hypochondrikus gondolatokkal. Alkalmilag ájulási, szédülési vagy agyvérzéses (apoplectiform) rohamot kapnak, ez azonban csak néhány óráig tartó zavarodottságot és szólászavart idez elő, de hűdések föltűnő módon nem kísérik.

A betegek beszéde azonban ilyen rohamok nélkül is zavarokat tüntet elő, a nyelv nem eléggé mozgekony, egyes szavak igen nehezen ejtetnek ki, a beteg a kellő szót nem találja meg azonnal. A járás is erőtetett, feszes; complicáltabb mozgás pl. a tánczolás a betegnek igen nehezére esik, egyszer-másszor kaucsalitás, látakülönbség,

¹ SANDER. Praemonitorische Symptome der Paralyse, Berlin. Klin. Wochenschr. 1876. 21. sz.; KERN, Arch. f. klin. Med. 1877. p. 41.

myosis (látászűkület) is mutatkozik: betegek a bort nagyon rosszul tűrik, azonnal elkábulnak és elszédülnek tőle.

A szellemi elgyöngülés- és a jellemváltozásnak arnyalatai a beteg egyénisége és foglalkozása szerint különbözők lehetnek. Az annak előtte pontos kereskedő üzleti dolgait elhanyagolja, a pénzszekrény kulcsait benne feleli, irományait elhanyagja, értékpapirjait elveszti; írásmunkáiban elfeledi a kelteztést, a számolásban hibáz, betűket, szavakat hagy ki, kézírása megváltozik, iratai nélkülözik a megszokott csúnyt — mindezek a fogyatkozott szellemi egészség és az elhalványult józan eszmélet és figyelem első tünetei.

A katonatiszt ruházatában tisztátalan, szolgálatában hanyag lesz, és megbüntetik; a hivatalnok ellustul, hivatalos óráit nem tölti ki, munkáját nem képes elvégezni, elfeledi a határidőket, az ügyiratokat a papirkosárba hajtja, íróasztalánál elalszik; a tőkepénzes elfeledi óráját föllúzni, nem eteti papagályait, a szelvényeket nem vágja le, elfelejt a clubba menni.

A fogyatkozott szellemi képesség mindnyájánál a gondolatok bizonyos lomhaságában, szórakozottságban, események és főleg tulajdonnevek elfelejtésében nyilvánul, némelyek ugyanazon adomákat és eseményeket rövid idő alatt újra meg újra elbeszélnek. E mellett könnyen indulatosak lesznek, máskor ismét kedélyileg nagyon tompiak. Néha e két szélsőség váltakozik egymással. Sokan a betegek közül önmaguk is észreveszik, hogy a szellemi munkát nem bírják már úgy mint annakelőtte, e fölött megdöbbenve azt hiszik, hogy az egész csak szellemi türelőtetésből származik, s ideges gyöngeségnek hitt bajokat izgató szerek, nevezetesen bor által hiszik meggyógyítani, a mi betegségeket csak súlyosbítja. Így tart ez hónapokig, évekig, míg végre a bánatalom teljes erővel ki nem tör.

Az előzményi szakasz, a szellemi tünetek alakulását illetőleg különféle lehet. Közös vonása azonban valamennyi esetnek az, hogy a szellemi gyöngeség mindinkább előhalad, nyilvánvaló lesz; a józan ész világa mindinkább elhomályosul, betegnek sem időről, sem tartózkodásáról fogalmi nincs, emlékezete gyöngül, névleg nagyon rossz a közelmúlt eseményeire nézve.

Egyes ritkább esetekben a hűdéses butaság nem ezen vasomotorikus, motorikus és szellemi kimaradási tünetek által jellegzett előzményi szakból fejlődik ki, hanem a tabes dorsalis-ból veszi kezdetét (fölszálló alak); máskor a hűdéses butaság már fonálló másnemű kóralak lefolyásában jelentkezik (másodlagos hűdéses butaság), végül jelentkezhetik e kóralak oly módon is, hogy a közönséges, gyógyulásba átment, vagy hiánnyal gyógyult (hátramaradt szellemi gyöngeség) psychoneurosis után fejlődik. Az első esetben a hűd. butaság csak complicatio volt, mely ép úgy bekövetkezett, mint mikor egészséges embert lep meg. A második esetre vonatkozólag az a kérdés támadhat, vajon a már lezajlott psychoneurosis nem volt-e talán már kezdeti szaka a később bekövetkezett hűdéses butaságnak.

Ezek a tények sok más elme-kóralak megítélését nagyon megnehezítik.

¹ BAILLARGER, Ann. méd. psychol. 1877. p. 423; VOISIN, traité p. 18; HÖSTERMANN, Allg. Zeitschr. f. Psych. 32. 12. 3. eset, lásd még ezen tankönyv I. részét „combinált psychosisok” alatt.

tik, mert semmi sem lehetünk biztosak az iránt, vajon nem fog-e utánok hűdéses butaság kifejlődni (SCHULE, Beitr. z. Kenntniss der Paralyse).

A bántalom tulajdonképeni kitörését gyakran agyvérzéses vagy nehézkóros roham szokta megelőzni.

A szellemi tünetek további kifejlődése háromféle alakban történik :

1. A klasszikus paralyssisnél a fentebb vázolt előzményi szakból dühöngő izgatottság fejlődik, mely külső és belső okok folytán mindinkább fokozódik, végül nagysági téveszmék társulnak hozzá és valósgos dühösségbe megy át.

A dühösség meg tovább. heveny őrjöngésig (delirium acutum) fajul, a beteg már ezen szakban megy tönkre, vagy ha időközben a reá legkedvezőbb helyre, az elmeegógyintézetbe hozattott, akkor a dühösség esetleg a nagysági téveszmékkal párosult dühösségi izgatottság színvonalára fejlődik vissza. Ezt lassankint az előrehaladó butaság váltja fel, jelentkeznek még újabb dühöngési rohamok is, s végül a beteg szenttelen butaságba esve pusztul el (vágtható, klasszikus, paralyssis).

Más esetekben a nagyzási tevéggéssel párosult izgatottsági szak után hónapokra vagy évekre kiterjedő remissio mutatkozik. De hosszabb-rövidebb idő múlva a dühöngő izgatottság és a dühösség újból előtör és a bántalom ép olyan lefolyást vesz, mint azt fentebb leírtuk volt.

2. Az előzményi szakból hypochondrikus vagy melancholikus színezetű kórkép fejlődik, a butaság mindinkább elhatalmaskodik, de látszólag el is tűnhet, ha esetleg abbanhagyás mutatkozik. Hosszabb-rövidebb idő múlva ismét csak beállit a rásztkóros vagy a klasszikus színezetű hűdéses butaság.

3. Az előzményi szakból azonnal előrehaladó butaság fejlődik. Ezen alakban a dühösség és a nagysági téveszmék nem mutatkoznak, de abbanhagyások és kisebb izgalmak időnkint szoktak jelentkezni.

A változékonny alakban jelentkező szellemi tünetek mellett, nagyon feltűnnek még e kóralakban a szervezetiék is. A nyak-sympathikus átmenőleges hűdése folytán vértódulások, szédülés, ájulás és apoplektiform rohamok jelentkeznek, a beszéd lassuvá, hebegővé, érthetetlené, dadogóvá lesz, a kezek mozgása bizonytalan, esetlen : a járás bizonytalan, ingadozó, botorkáló; beteg sokszor féloldalt hajolva tartja magát, mi a kiállott epilepti- vagy apoplektiform rohamnak a következménye; az arcvonások petyhüdtek, semmit-

mondók; a facialis egyes ágai hűdve vannak, a nyelv és kezek reszketnek, az ajkak görcsösen rángatóznak, a látók egyenlőtlenek, majd tágulat, majd szűkület látható.

Mindezek a tünetek erélyességökre nevezve nagyon váltakoznak, némelykor észre sem vehetők, máskor ismét, kivált paralytikus rohamok után, feltűnően előtűnnek, általában véve azonban lépesről-lépésre súlyosbodnak.

A bántalom *régszakasza*, — bár milyen is volt az annakelőtti lefolyás, — valamennyi betegnél egyenlő.

A betegek elbutultak, sem időt, sem helyet nem jeleznek, beszédjük a szófelejtes és a teljes coordinatio-bénulás miatt csak értelmetlen szótagtévelygés: a járás mindinkább megnehezül, végül teljesen lehetetlen lesz, ámbar a végtagok goromba izomereje még meg van tartva: a kezek az ataxia- és a mozgásképzetek hiánya miatt egészen hasznavehetlenek, úgy annyira, hogy a betegeket úgy kell etetni és gondozni, mint a kis gyermeket. A betegek a kellő figyelem hiánya és végbél zárizmának hűdése folytán tisztátalanok lesznek, az edényhűdés tetőpontját érte el, a végtagok kekesek, hidegek, vizenyősek, az érverés lassú, monocrot, a test hőmérséke alászáll (nagyfoku hőveszteségek folytán).

Időnkint mutatkoznak meg fél- vagy egész-oldali (sympathikus) vértódulási rohamok, ilyenkor a betegek izgatottak, hánykolódnak, sokat beszélnek, éjjel álmatlanok, előfordulhatnak ezenkívül epilepti- és apoplectiform rohamok is.

A bántalom ezen szakaszában nagyon gyakori tünetemény a fogcsikorgatás. Beállanak a trophikus tünetek is. A jó táplálkozás daczára beteg lesoványodik, bordái törékenyek lesznek, fülvérdaganat, hypostatikus tüdőgyulladás, hólyaghurut keletkezik, beteg felfekszi magát, és rövid idő alatt tonkro megy. A halál leggyakoribb okai: a gerinczsatornáig haladó felfekvés, genyvérűség, tüdőlob, cystitis és pyelonefritis szokott lenni, sok beteg elhal az epilepti- és apoplectiform rohamban is, mások a nagy idegmagvak hűdése folytán evés közben fulladnak meg.

Bonczolatnál¹ az agy és burkaink idült lobos, szétszórt megbetegedése található. de túrsulnak még gerinczagi kóros leletek is. A lúgyagyburok

¹ TIGGES, Allg. Zeitschr. f. Psych. 20; MEYNKERT, Wien. med. Ztg 1866 22. 28. sz. és Vierteljahrschr. f. Psych. 1867. 2, 1868. 3. 4. f.; MESCHEDÉ, Allg. Zeitschr. f. Psych. 29. p. 587 és VIRCHOW'S Archiv 34. 56; MAGNAN és MIKREZEJWSKY, Archiv de psychol. 1873; SCHÜLE, Sektionsresultate, Leipzig 1874

kóros elváltozása az art. carotis (homloklebény és szomszédos részek) elágazási területére van korlátozva s csak nagy ritkán terjed ki az art. vertebralis területére.

A bántalom tehát az előagy idült és szétszórt agy-lágyagyburok lobjában áll. Egyszer a meningitis tüneteményei (a lágyagyburok megvastagodott, fehéresen elhomályosodott, leginkább az edények mentén) a túlnyomók, máskor ismét az agysorvadás (a tekervények keskenyebbek, helyenkint besüppednek, az árkok tátonganak) van inkább kifejlődve, és minthogy egy és ugyanazon tájékban e két kóros elváltozás egymással nem felelkezik tökéletesen, ez világos jele annak, hogy nem is függenek okvetlenül egymástól.

Mint szövődmenyes és következményi kórbonczy változások, ismeretesek még a következők: vérezékeny keményagyburoklob, mely nincs a domborlati lágyagyburoklob helyi elterjedéséhez kötve, a féltékék szürke állományának sorvadása és keményedése (sklerosis), a gyomrocsok béllésének idült lobja (ependymitisi) szemesesedéssel, külső és belső agyvíz, a láttelep és a szaglebény szürke elfajulása már ritkább.

Mint végső és agonalis tünetemény a lágyagyburok- és agyvizenyő fordul elő. A görösövi vizsgálatnál¹ az edényeket és ezeket környező üröket kitágulva találjuk, fehér vérszettek vándorolnak át, az adventitia magjai megszaporoznak, újra termelődnek, az edényürok néha eldugultak.

Az agy kötőszövetének elváltozása, keményedésre vezető idült agylobnak felel meg (a csillagalakú sejtek megduzzadása, burjánozása), ezen idült lobos folyamatot LUBIMOFF kimutatta a homloklebényben, a lencsemagban, nemkülönbén a facialis mag és az olajkák körül is; MAGNAN és MIERZEJEWSKY szerint ezen folyamat részint az agykéregből terjed lefelé, részint pedig a szemesékkal fődött és megvastagodott ependymából indul ki az agy egyéb részeire.

Az agykéreg dűcsejteiben mutatkozó elváltozások részint izgalmi folyamatokra (magtúltengés), részint sorvadásra (zsíros-szemesés elfajulás) utalnak; a velőhüvelyek szemesés szétesésében vagy amyloid elfajulásban találhatók.

A gerinczagyban is rendszeren előforduló elváltozásokat WESTPHAL² tanulmányozta legelőször és legkimerítőbben.

Leszámítva a kemény- és lágyagyburoklobot, a gerinczagi pályákban két rendbeli kórbonczy elváltozás mutatkozik:

a) a hátsó kötegek egész lefutásában szürke elfajulást találunk, ez legkifejezettebb a GOLL-féle ikkötegekben, és a nyaki részen sokszor csak ezekre van korlátozva:

és Allg. Zeitschr. f. Psych. 32. p. 581; MIERZEJEWSKY, Archiv de physiol. 1875; LUBIMOFF, Virchows Archiv 57 és Archiv f. Psychiatr. IV. p. 579; SCHÜLE, Handb. p. 529 görösövi munkálatainak alapján azt állítja, hogy (legáltalán a klasszikus paralyssal illetőleg) a folyamat nem lobos, hanem elfajulási jellegű, melynél az agy szellemi és psychomotorikus pályái izgatva lesznek, s mely folyamatban a gerinczagy vagy másodlagosan, vagy egy időben betegszik meg az agyval.

¹ Lásd SCHÜLE Hdb. p. 526 az irodalom felsorolásával.

² VIRCHOW'S Archiv 39., 40. k.; továbbá SIMON, Archiv f. Psych. I. II. k.; RABENAU ugyanitt III. IV. k.; MEYER ugyanitt III. k.; TRIGGS, Allg. Zeitschr. f. Psych. 29. k. 2. f.

b) a hátsó és oldalsó kötegekben idült myelitis mutatkozik, a kotszövet túltengett, zsírszemese-sejtek lépnek föl, de a velőhüvelyek nem sorvadnak.

Az oldalkötegek elfújulását egyes kutatók, a nyúltagyon, hidon keresztül követték egészen az agykocsány-talpnak külső részletéig, de a zsírszemecskéket a belső tokban és a sugaras koszorúban nem mutathatták ki, úgy hogy az agyi és a gerinczagi elváltozásokat egyelőre külön álló és egymással össze nem függő folyamatoknak kell tekintenünk.

Különös tünettan.

1. *Szellemi tünetek.* A hűdéses butaság keretét és alapját a szellemi gyengeség képezi, ezt a nagyon felületes indulatokból, a törek vesek meggyengüléséből, a logika és kritika fogyatkozásából, a gyenge emlékező tehetségből és egyáltalán az értelmi és ethikus képességek hanyatlásából, nemkülönben a nagy öntudatzavarból igen könnyen felismerhetjük.

Ezek a hiányok, az elme gyengeség alapján kifejlődő körképnek oly sajátságos jelleget kölcsönöznek, hogy az azonnal megkülönböztethető más, nem az elme gyengeség alapján fellépett elmekórtól; másrészt ezen tünetek alapján a szakértő elmeorvos még akkor is hűdéses butaságra fog gyanakodni, ha egyébként hűdéses tünetek hiányoznának is.

A paralysisnál mutatkozó izgatottsági állapotok magukban foglalják a mania minden fokozatait, kezdve a dühöngő izgatottságtól, egész a teljes dühösséggig.

A paralytikusoknál mutatkozó dühöngő izgatottság a közönségestől a következő tünetek által ismerhető fel. Az izgatott hűdéses butánál megvan a nagyon gyanús előzményi szakasz, jelen lehetnek motorikus és edénymozgató hűdési tünetek is (a myotikus látak nagyon gyakoriak és fontosak), a beteg emelkedett önérzetű, állhatatlan és hirtelen megjelent nagysági téveszméket hallunk, beteg folytonosan vesz és elad, a legbadaarabb tervekről beszélget, szereti az italt és módnélkül bujálkodik. Hogy mennyire zavart a még látszólag öntudatnál levő beteg, kitűnik ama fesztelenségből és feslet magatartásból is, mellyel nemi szükségleteit az egész világ előtt elvégezi, ethikai szempontból is annyira tompult, hogy tetteinek illetlenségére hiába is figyelmeztetjük. E mellett minden tettökből kitűnik, hogy emlékezetök gyenge és egészen zavart; a neveket és eseményeket elfelejtik, az általok annakelőtte jól ismert utcákban is eltévednek, saját lakásuk helyett egészen idegen házba mennek,

teljesen indokolatlan kirándulásaik alkalmával elveszítik pénzüket, podgvászkukat, esőernyőjüket, míg végül teljesen kifosztva és elronyolva, toloncz-úton kerülnek övéikhez. Ezen izgalmi állapothoz sokszor hozzájárul lopási hajlam is, mikor ugyanis a betegek oly ostobán lopnak és oly ügyetlenül tagadnak, hogy már ebből is kitűnik emlékezeti gyengeségök, szórakozottságuk és zavartságuk.

Ebben az állapotban már a beteg hozzátartozói is észreveszik, hogy baj van. Csakhogy, fájdalom, korántsem tulajdonítanak a beteg elmeállapotának oly nagy jelentőséget, mint az valósággal megérdemelne; utazni viszik, hidegvíz-gyógyintézetbe küldik, hogy erősítsék az állítólagosan meggyengült idegeket; betegnek most elég alkalma nyílik arra, hogy pénzt elfecserelje, vagy hogy esztelen eladás vagy vétel által tönkre tegye családját pénzügyileg is, egyúttal az ezen nyugtalan életmód által előidézett agyvizsgalmak meg a javulás legutolsó reményét is tönkre teszik.

A paralytikusok dühösségi rohamai, ilyen maniakalis izgalmakra vezető káros hatányok felhalmozódása által lesznek előidézve; de a dühösségi rohamok sokszor önmagoktól is jelentkeznek, mindennemű akár külső, akár belső káros ok nélkül: jellemző ezen rohamokra az, hogy hirtelen szoktak bekövetkezni, tetőpontjukat azonnal elérik, és ép oly rögtön mint keletkeztek, el is múlnak. Dühösségi roham jelentkezhetik a hűdéses butaság akármelyik szakában, még a végső butasági szakaszban is mutatkozhatnak izgalmak. Ezen rohamok napokig vagy hetekig szoktak eltartani, betegnél az edényhűdés tünetenyeit, lázat¹⁾ és az agykéreg izgatottságára utaló jelenségeket (fogcsikorgatás) észlelünk, kétségtelen, hogy mind eme tünetek az agykéreg és a látgyagyburok áramló vérbősege folytán keletkeznek.

A hűdéses buták dühössége, mint valóságos agytünet rendszerint nagy öntudatzavarral jár és felette heves és súlyos szokott lenni. Beteg ordít, kiabál, dul-ful, mindent összezúz, bélsarát is megeszi, magát vizeletével bekeni, teljesen zavart, sokszor folyik a nyála (agykéreg-izgalmi tünet) és mindezek úgyszólván mindennapos jelenségek.

A hűdéses butaságnál néha észlelhető buskomor tünetek súlyos tompaság vagy az izgatott melancholia alakjában jelentkeznek; betegeket nagyfokú félelmi érzet tartja lebilincselve, mindentől reszket-

¹⁾ Csakhogy nem mindig van jelen, amint azt MEYER L. hiszi, ki a lázat az idült meningitis folyamatának tulajdonítja. SCHÜLK tankönyvében a hűd. buták dühösségi rohamainál a lázat egyenesen tagadásba veszi.

nek: mellekes es kiserő tünetek az edényhűdés es mozgató hűdésesek. A hűdéses buták tüneti búskomorságának igen sajátságos jelleget kölcsönöznek a következők: öntudatuk nagy mervben zavart, tevéngéseik eredeti (primordialis) es nihilistikus jellegűek, de sokszor hypochondrikusok is, nagyon korán fellépnek a szellemi gyengeseseg tüne-menyei, indulataik ninesenek: kivéve ha nem izgatottak vagy nem fogja el őket a félelmi roham (panphobia), ilyenkor gyerekek módjára jajgatnak es sopánkodnak, máskor epen a komor tompaság állapotá-ban sajátságos fenhéjzó deliriumaik támadnak. Épen ezen alaknál mutatkoznak igen korán a szervezeti hűdés tünete (myosis, egyen-lőtlen látak, fibrillaris rángások a nyelvben es ajkizmokban, hűdéses, fogcsikorgatás); ide járulnak még az edényhűdés tünete is, úgy hogy a hűdéses butaságot ebben a szakaszban kórismezni nagyon könnyű.

A paralytikusoknál jelentkező maniakalis es melancholikus tüne-tek, a közönséges dühössegtől es búskomorságtól hőmérsék által is megkülönböztethetjük, a mennyiben REINHARD vizsgálatai szerint nagyon gyanus jelenségek a paralysisre, ha: a fej hőmérséke nagyobb mint a hónaljároké, ha a hőmérsék nappal nagyon ingadozik, es ha alkalmilag minden kimutatható ok nélkül lázas hőmérséket találunk.

Nagysági téveszmék¹⁾ a hűdéses butaságnál nagyon gyakoriak. Ez a nagysági tevéngés azonban nem elsőleges eredetű, es nem is annyira fontos es jellegző, a mint az általában veve el van terjedve. Diagnostikai szempontból csakis az fontos, hogy a nagysági tévesz-mék minő módon fejlődnek az elme gyengeseseg alapján es erre vonat-kozólag a következők ismeretesek:

a) a paralytikusok téveszmei szörnyűsésesek, roppant nagy dolgok körül forognak es a lehetőség határait messze túlszárnyalják. A paralytikus beteg isten, főisten, milliók, milliárdok, gemánt paloták ura, egyszerre Napoleon, Julius Cusar vagy Bismark: nagysági téveszmei határt vagy lehetetlenséget nem ismernek.

b) Beteg elme gyengeseségénél fogva téveszmeit sem indokolni, sem pedig sorakoztatni nem képes, nem ismeri fel azt, hogy téveszmei badarak, vagy egymást teljesen kizárják.

c) Beteg daczára annak, hogy kezeletében mérhetlen gazdag, meg sem igen eselekszik annak az értelmében, es ha egyszer máskor össze is szedi magát egyik-másik tett kivitelére, elme gyengeseségénél

¹⁾ MESCHER, VIRCHOW'S Archiv 34; FALRET, La folie paralytique; KRUMANN, Lehrbuch p. 123.

és zavartságánál fogva akármiről is igen könnyen lebeszélhető; míg másrészt épen a fent említetteknel fogva a paralytikus gondolata azonnal valósággá is válik, sőt nagyon könnyű ily módon tetszésünk szerint a betegben ezt vagy azt a téveszmét felébreszteni.

d) Bár nagyon ritka jelenség, de akkor nagy valószínűséggel paralysisre utal, mert csak ennél és az öregek elmeegyensúlyánél fordul elő, ha a nagysági tévengés, a kicsinyiségi deliriummal változik.

A delirium itt is képtelenségek körül forog, beteg azt mondja, hogy csak egy hüvelyk hosszú, hogy már többször meghalt, stb.

A betegek nagysági téveszméi azok társadalmi állása és műveltségi foka szerint különbözők. Néha a téveszmék töredékei áthúzódnak a butaságba is.

Nőknél¹ a nagysági téveszmék egyáltalán ritkábbak és nem oly határtalanok mint a férfiaknál. Az asszonyok nagysági téveszméje csak inkább a köznap dolgok hatványozásában áll. Azt mondják, hogy sok szép selyem szoknyájuk van, van több tuczat harisnyájuk; téveszméjük néha nemi színezetű is szokott lenni, azt mondják, hogy ők szülték a legszebb gyermekeket, hogy mindennap szülnék, sokszor mindig csak ikreket stb.

Hypochondrikus tévengés. A paralysisnél jelentkező rásztkóros tévengések is oly annyira sajátosságok,¹ hogy azok a közönséges hypochondriától lényegesen különböznek.

Ezeknél a tévengéseknél is megvan az a túlzó képtelenségekkel határos vonás, mely a nagyfoku zavarodottság és a kritikai tehetség teljes tönkremenése folytán támad.

A közönséges hypochonder tévengése még betartja a lehetőség határait, míg a paralytikus képtelenségeket delivál.

Betegek azt mondják, hogy kicsinyebbek, nagyobbak, vagy mi több, hogy háromszögűek; panaszkodnak, hogy nincs fejök, nyelvök, hogy egyik másik szervök elszáradt, hogy torkuk, végbél-nyílásuk bedugult, hogy e miatt nem tudnak enni és már hónapok óta nem volt székök, stb.

Ezek a tévengések részint eredetiek (primordial), részint valóságos érzések (anæsthesiák) együgyü kimagyarázása folytán keletkeznek.

¹ A nők hűdékes butaságáról irtak: SANDER, Berl. Klin. Wochenschrift 1870. 7; KRAFFT, Archiv f. Psychiatr. VII; JUNG, Allg. Zeitschr. f. Psych. 35. p. 235 és 625; 36. k. p. 406.

A paralytikusok *elsőleges előrehalado butasága*¹ is különbözik a közönséges butaságtól. A paralytikus a külvilág benyomásait nem oly közönyösen veszi, mint a közönséges buta, hanem mindent szebb, rózsásabb színben lát; az időt, helyet es személyeket illetőleg a beteg már nagyon is korán teljesen tájékozatlan, ugyszólván csak a sötétségben tapogatódik. E mellett a beteg a társadalmi érintkezés szabályait, az illedelmet és a katonás magatartást még sokáig megőrzi és így fedve marad némileg szellemi fogyatkozása.

Az emlékezeti fogyatkozás is nagyon sajátosságos. Regibb idők emlékezeti képei még jól megvannak tartva, míg a közelmúlt benyomásait már a következő perczben elfeledik (a megevett ebédet, látogatást) — különös gyengesége ez az emlékező tehetség alapelemeinek.

*Alábbhagyások*² a hűdéses butaság minden szakában előfordulhatnak, tartamok kiterjed hetekre, hónapokra, sokszor évekre is. A betegség kezdeti szakában sokszor oly nagymérvűek, hogy közbenhagyásokkal illetve gyógyulásokkal lehetne feleсерélni. Mindazonáltal a bántalom ezen állapotának is megvannak egyes kóros sajátosságai, az értelem gyengült, a kepzetek kapcsa nagyon laza, a betegek minden irányban viaszhajlékonyak és lágyak, izgekonyak stb. Fődo-log az is, hogy a betegnek előbbeni kórállapotára vonatkozólag semmi belátása sincs. Az arcvonások kóros elváltozása is megmarad. A még mindig fenálló súlyos központi elváltozásra utalnak az időnkint jelentkező hűdéses tünetények, a könnyebb szédülési és vértudulási rohamok.

2. *Mozgató zavarok. Fő sajátosságok az, hogy kiterjedtek, hogy nincsenek teljesen kifejlődve, hogy kül- és belterjességokra nézve folytonosan váltakoznak, de előrehaladnak es hogy legfőképp az összerendezés zavaraiiban állanak.*

Mozgató zavarok jelentkezhetnek a beszédben, a hangban, a szemizmokban, az arcizmokban és a végtagokban. A hang és a beszéd legkorábban szenved.

A hűdéses buták beszédzavara³ leginkább a hiányos összeren-

¹ Ezen és sok más nem is ide tartozó esetek szolgáltak — az elme-gyengeség teljes figyelmen kívül hagyásával a paralyse gen. sans alienation néven elnevezett kóralak megállapítására L. LUNIER. Ann. med. psych. 1849.

² KRAFFT, Friedreichs Blatter 1866, H. f.; BÖTTCHER, Deutsche Klinik 1866, 1. sz.; DOUTREBENTE, Annal. med. psych. 1878, Marz—Mai.

³ BROSIUS, Allg. Zeitschr. f. Psych. 14. k. p. 37; ZENKER ugyanott 27. k. p. 673; KUNSMACI, Die Störungen der Sprache, p. 206; VOISIN, Archiv gener. 1876 JANUAR; GALLOPAIN, Ann. med. psych. 1876. Julius.

dezés folytán támad (szótagbotlás); elvesz a butaság következtében az illető szó mozgásképzete, a hangtani szókép, és lehetetlen lesz a szónak mint nyelvtani egységnek pontos izelése (az izelési összerendező központnak zavara miatt); e mellett a beteg egyes betűket és szótagokat egészen jól ejt ki (KUSSMAUL) s csak itt-ott cseréli el a rokon önhangzókat és mássalhangzókat.

A betegség további folyamában akadozás, hebegés, dadogás mutatkozik; áramló vérbőséges állapotok, vértódulások, nyelvhüdes és apoplektiform rohamok kíséretében rövid időre szólástehetetlenség is (aphasia) szokott jelentkezni.

A bántalom végszakaszában a beteg zagyva beszéde, a butaság, szólástehetetlenség és teljes összerendezési hüdés által van előidézve. Nagyobb szünetek után és főleg reggel a beszédzavar rendszeren nagyobb; ha a beszélő szerkezet azonban egy bizonyos ideig már működésben volt, vagy pl. heves felindulás alkalmával nagyobb ingerületbe jő, akkor a betegek legalább a kezdeti szakban elég türethetően eltársalognak.

A paralytikusok izelési zavara leginkább az ajkizmok ataxiája által van feltételezve (együttmozgások, fibrillaris rángások egyes izmokban: orbicularis oris, levator labii super. alæque nasi, levator menti, később a felső ajk hüdése) ennek következtében az ajk es sziszegő hangok (v. w, b, p, stb.) egymástól nagyon hiányosan lesznek megkülönböztetve, s ha a beteg ajkait kissé erősebben szorítja össze, rövid időre még a szava is eláll.

Minél gyorsabban beszél a beteg, minél izgatottabb, annál inkább feltűnő lesz ez a labialis ataxia, de némileg el is palástolhatja, ha száját beszédközben csak keveset nyitja fel. Sokkal fontosabb a nyelv ataxiája. A mereven és bizonytalanul mozgó nyelv a szótagokat össze-vissza dobálja, úgy hogy betűk sőt egész szótagok is fel lesznek cserélve.

Beteg e mellett egyes szótagokat elnyel, vagy pedig érthetetlenül ejti ki az egyes szavakat, mert az előbb kiejtett szótag szólásmozgásai még megmaradtak, vagy pedig kelletlenül előbb következtek be. Egyes szótagok ismételve is lesznek (hebegés) máskor megnyújtva hangzanak (akadozó beszéd), az első esetben az izelő mozgások mintegy görcsösen ismétlődnek, a másodikban pedig a szólásgépezet még nincs kellőleg begyakorolva és beidegezve.

A végső szakaszban a betegek beszéde elnyújtott, meglassabbodott, mert a beteg mintegy ösztönszerűleg igyekszik az összerendezési

zavart leküzdeni az által, hogy lassabban és nyomatékosabban beszél. Skandaló beszéd azonban nem jö létre.

Nyilvánul az összerendezési zavar meg abban is, hogy beteg a szótagokat egyenlőtlenül és helytelenül hangsúlyozza, mert egyeseket elnyel, másokat meg kellettén túl kiemel.

A nyelv és az ajkak izmai azonban, dacára a nagyfoku szólás-zavarnak, mégis képesek bármiféle műveletre.

Korai és nagyon fontos jele a hűdeses butaságnak a betegek megváltozott írása (ERLENMEYER, die Schrift etc. 1879.) de vannak paralytikusok SCHÜLE szerint (Zeitschrift f. Psych. 36. p. 752) egészen ép és illetlen irással is. Ott azonban a hol az írás-zavarok előfordulnak, nagyon fontos diagnostikai jelek — a hűdeses butaság alakját, javulását vagy rosszabbodását illetőleg.

Az írás-zavarok SCHÜLE szerint vagy psycho-sensorius (elme-gyengeség, az emlékezési képek és mozgási szemléletek elveszése) vagy graphico-mechanikus (atactikus összekötések reszketéssel) jellegűek. Az első esetben az írás hibás lesz az által, hogy egyes szótagok szavak vagy betűk kimaradnak, szükségtelenül többször ismételtetnek, vagy el is cseréltetnek (amnestikus és atactikus agraphia, paragraphia). A betegek zavartságok miatt nem veszik észre hibáikat. Az írás-zavarok második fajában a kézírás csak graphikai alakjában szenved. A szellemi írás-zavar — a graphikait rendesen meg szokta előzni. A bántalom vegszakaszában egyébb más ügyességekkel egyetemben az írás mestersége is elvész.

Ataxiákra és hűdesekre utal a *hangizmok* állapota is (SCHULZ, RAUCHFUSS), a hang nyers, tompa rekedt, fátyolozott lesz, mekegővé válik, éneklésnél hamar elbillen. A lágyszájpadívek felhűdeses állapota folytán a betegek orrhangon beszélnek.

A *szemizmok* is hűdve lehetnek, főleg a tabikus alaknál, jelentkezhet kettős látás is. A nystagmus és ptosis csak átmeneti jellegű.

Nagyon gyakoriak az *írás*¹ *beidegzésének zavarai*, ezek azonban csak akkor bírnak értékkel, ha a betegség alatt keletkeztek, vagy ha a szem törő közegeiben vagy a szemfenéken nincsenek kóros rendellenességek.

Kezdetben, s főleg a maniakalis szakaszban nagyon gyakori a myosis (látászükület), melyet atropinnal meglehet szüntetni, gyako-

¹ AUSTIN, Annal. med. psychol. 1862. April: STIFFERT, Allg. Zeitachr. f. Psych. 10. k.

ribb azonban az egyoldali mydríasis (látatágulat), melyet a calabar babbal szűkíteni nem lehet. Különösen fontos azonban az, hogy a láták egyenlőtlenek, és azok beidegzése folyton változik.

A facialis hűdés már elég korai jele a paralysisnek, leginkább az ajkizmokat ellátó (alsó) ág van bántalmazva. Kiterjedt arczhűdéseket csak az apoplektikus és epileptikus rohamok után észlelhetünk, de ezek is mulandók. Nagyon korai jelenség az ajkizmok, s főleg a száj izmainak fibrilláris reszketése és rángatózása, mit leginkább a beszédnél vehetünk észre, ez néha oly nagy fokú, hogy valóságos tic convulsif benyomását teszi. A bántalom előrehaladottabb szakaszában a portio minor trigemini is bántalmazva van. Betegek ilyenkor sajátos rágó mozgásokat tesznek, és fogoraikat egymáshoz dörzsölik (fogcsikorgatás). Ugyancsak a végszakaszban néha a nyelő izmok annyira hűdöttek, hogy nem egyszer a megfúlástól kell tartanunk.

A felső végtagok mozgásai ataktikusok, már korán reszketnek. A végszakaszban mutatkozó nagyfokú ügyetlenség és mozgási tehetetlenség a mozgás-képzetek elveszése által van feltételezve.

Az alsó végtagok mozgási zavarai WESTPHAL szerint kétfélek, a tabikus járás és a paralytikus járás. Kezdetben ezt a két alakot nehéz egymástól megkülönböztetni, a betegek járása csak ügyetlen, feszes és merev. A tabikus járás ép olyan mint a tabesben szenvedőke és a hátsó kötegek szürke elfajulása által van feltételezve. A betegek csukott szemmel ingadoznak, a térdreflex hiányzik.

A betegek legnagyobb részénél azonban a paralytikus járás mutatkozik. Járások csoszogó, tipegő, de egyik másik lábokat nem vontatják magok után úgy mint a hűdöttek. Lábaikat a talpazatról csak nagyon kevéssé emelik fel, járások lassu, széles nyomu, ügyetlen, botorkáló, megfordulásnál igen könnyen inognak. Bekötött szemmel nem járnak rosszabbul, mint egyébkint. Ágyban fekve, mindenféle mozgást elég jól végeznek, s a végtagok goromba izomereje — nem különben azok mozgásképesége¹ a bántalom végszakaszában is megmarad.

¹ Hogy a hűdéses buták mozgás-zavarai corticalis jellegűek, az a legújabb vizsgálatok szerint már kétséget nem szenvedhet, miután ilyenmő mozgás-zavarokat az állatkísérletben is előidézhetünk. Ezen zavarok székhelye a homlokagy mozgató területében keresendő, mely a paralysisnél atrophikus folyamattal lesz megtámadva. KUSSMAUL — elég helyesen — azt jegyzi meg, hogy leginkább a tanult mozgások vesznek el (Störung en der Sprache p. 124).

Nagyon fontos szövödmények a hűdeses butaság lefolyásában az apoplekti- és epileptiform rohamok.¹ Az agyverzéses rohamok sokszor nincsenek teljesen kifejlődve, hanem csak pár perczig tartó eszmeletlenségben és a beidegzés általános abbahagyásában állanak, máskor azonban minden tekintetben hasonlóak a gutautéses rohamhoz s hemiplegiával társulnak, a mely azonban nagyon hamar visszafejlődik és rendszeren hőemelkedéssel szokott járni.

A nehezkóros rohamok sokszor teljesen hasonlítanak az epilepsiához. Néha csak részletes görcsök jelentkeznek, máskor csakis feloldaliak, az öntudat nem mindig vesz el egészen, ezen görcsök néha eltartanak órákig, sőt napokig is: az egyszerű szédülési rohamok nagyon ritkák. E rohamok sokszor edényhűdes folytán keletkeznek, a beteg arcza, hatalmas vértódulás folytán kigyulladt, a hónalj-árok hőmersekénél a fej hőmersége sokszor 1.5° magasabb (REINHARD). Ilyen rohamok alatt és után sokszor tüdőbántalmak (catarrhalis és hypostatikus pneumonia) lépnek fel, melyekről egyelőre kétséges marad az, vajon a száj váladékának a légutakba folyása, vagy a sympathikus körébe eső edényhűdes folytán keletkeznek-e. Tetani-form és hystero-epileptikus rohamok igen ritkák.

Ilynemű rohamok keletkezhetnek a bántalom bármelyik szakában. Nem minden esetben jelentkeznek, de elég gyakoriak, ha azonban már egyszer felléptek, akkor többször ismétlődnek. Ezen rohamok után a motorikus hűdesek rendszeren kifejezettebbek, nem egyszer facialis, hypoglossus hűdes és más paresisek maradnak hátra, melyek rendszeren azon az oldalon találhatók, a melyen a görcsök kezdődtek. Ezen hűdesek azonban csakhamar, órák vagy napok mulva eltűnnek. A betegek az ezen rohamok után hátramaradt szellemi rosszabbodást rendszeren nagyon nehezen heverik ki.

Az apoplekti- és epileptiform rohamoknak alig van szemmel látható kórbonczatani alapjuk. A gutautés-alaknak valószínűleg múltó edényhűdes, és az ezt követő agyvizenyő által vannak föltételezve (a motorikus zonában); a nehezkór-alaknak ép úgy mint az epilepsia múltó edénygörcs folytán keletkeznek (edénygörcs, ennek folytán a hídban fekvő görcsközpont ingerülete). A görcsök elterjedése már most attól fog függni, hogy mennyire terjedt ki az

Legalább a gerinczagi leletek ezen zavarok megfejtésére teljesen elégtelenek. Míg ellenben a járás-zavarok, határozottan a hátsó kötegek szürke elfajulásától függenek, mely elfajulás a paralysisist vagy megelőzi (felszálló alak) vagy pedig kezdet óta kíséri (leszálló alak).

¹ BAILLARGER, Ann. med. psych. 1858 p. 168; BAUME ugyanitt 1862 p. 540; WESTPHAL, Archiv. f. Psych. V. p. 337; SCHULE, Hdb. p. 164.

edénygöres. Az epileptikus göresöket követő hűléseket valószínűleg a motorikus zonában föllépő agyvizenyő idézi elő. mi. a paralytikus agy edényeinek nagy átjárhatóságra és az edények göresös összehúzódása mellett. a COHNHEIM-féle theoria értelmében, nagyon könnyen bekövetkezhetik.

3. *Edénymozgató zavarok.* Ezeknek legelső és igen korai jele a betegek lassu, monocrot erverése. A paralytikusoknak a nyak sympathikus körébe eső edényei lassankint hűdve lesznek (sokszor csak féloldalt a CLAUDE-BERNARD-féle kísérletek értelmében), erre most szédüles, gutaütéses rohamok, általános és helybeli hőemelkedések, feloldali izzadás stb. állanak be, jelentkezhetnek azonban körülírt edényhűdések is a bőrön (meningitikus folt, TROUSSEAU). A bántalom végszakaszában ez a hűdés általános lesz, a tüdőben, hughólyagban, belekben, neuroparalytikus vérbőség keletkezik, a bőr kekes, hideg, vizenyösen beszüremkedett, a testhőmérsék alászáll.

4. *A trophikus zavarok* közül felemlitendő a nem annyira ritka herpes zoster, a SERVAEZ által leírt vérizzadás, a testsúly rohamos lefogyása; a csontok törekenyek lesznek, a vizeletben a phosphatok igen nagy mennyiségben lesznek kiürítve, a végszakaszban decubitus lép fel.

5. A vasomotorikus és motorikus zavarok mellett az *érzések* igen alárendelt szerepet játszanak.

Nagyon gyakori kezdeti tünet a főfájás, villámló fájdalmak az alsó végtagokban csakis a tabikus alaknál észlelhetők. A bántalom előrehaladottabb szakaiban az érzékenység is csökkent, esakhogy pontos vizsgálatok ez irányban nagyon nehezen vihetők ki, a betegek előrehaladott elme gyengesége miatt; némely esetekben a tapintó érzés jól meg van tartva, s csakis a fájdalmi érzékenység hiányos. Az optikus zavarai amblyopiák alakjában részint az előzményi szakban, részint a lefolyásban mutatkoznak. A szemtükrészeti vizsgálatok jó része negativ eredményű, egyszer-másszor neuroretinitis és peripapillaris vizenyő is van felemlítve. FLEMING, WESTPHAL, SIMON, MAGNAN egyes esetekben anosmiát is találtak. Bonczolatnál az olfactorius szürke elfajulása volt az anosmia oka. A nemi ösztön a kezdeti szakban rendesen fokozott, sokszor azonban már az előzményi szakban gyengült a nemi erő, egyes esetekben teljes nemi tehetetlenség áll be.

6. A hűdéses buták testhőviszonyai¹ is mutatnak a rendestől eltéréseket.

¹ KRÖMER, Allg. Zeitschr. f. Psych. 36. 2 és 3. f. irodalommal; REINHARD, Archiv f. Psych. X. k. 2. f.; WIRSCH, Körpertemperatur in der progr. paral. Dissert. Berlin 1881.

REINHARD azt találta, hogy a deli és az esteli hőmérsék általában véve magasabb, mint a reggeli. Muló hőmérsék-ingadozások nagyon gyakoriak, csakhogy ezek nemannyira a bántalom lobos természetűek, mint inkább egyes agykeregbeli hőkörmányzó központok zavara által vannak feltételezve. Neurotikus természetű hőmérséknek (egész 40^o) csakis azt tarthatjuk, midőn a hőemelkedés összeesik székes vizelet-rekedésekkel, s midőn a hő a hólyag és a végbel kiürítése után azonnal a rendesre száll alá: ilyen természetű az agonalis hyperpyretikus hőemelkedés is (egy általam mért esetben a hő 43^o volt).

40^o fokú hőemelkedések a paralytikusok izgalmai alkalmával epen nem ritkaságok, ugyanilyen hőfokok kísérlik a vertódulási (sympathikus edényhűtés), az apoplecti és epileptiform rohamokat. Ez utóbbi rohamokat a hőemelkedés már 10—12 órával szokta megelőzni (REINHARD), és eltart még a roham után órákig, sőt napokig is. KRÖMER a hypochondrikus, tabikus és elmegegye alakoknál a rendesnél alacsonyabb hőmérséket említ.

A bántalom végszakaszaiban a hő rendszeren subnormalis. Rohamok után, féloldali hőmérsék-különbözetek sem ritkák (egész 1^o különbség). Az agonalis szak előtt a hő leszállhat néha 24^o is, s a beteg e mellett elég jól érzi magát.

A hűdéses butaság *kórismeje*,¹ ha a bántalom ki van fejlődve, ha ismeretesek a kórelőzmények és a kórlefolyás, elég könnyű.

Ámbár kiválólag jellemző tünete egysincs, mindazonáltal egész határozott és biztos kórismét állapíthatunk meg, ha tekintettel vagyunk az elmegegyeségre, mely a paralysis váltakozó szellemi tünetei között is mindenünnen előcsillámlik és másrészt ha ügyelünk a mozgató és edénymozgató zavarok kifejlődésére, azok csoportosítására és lefolyására. Jellemző e bántalom kórismeszeténél a nehéz idiopathikus agybántalmat utánzó előzményi szakasz, az összes tünetek előrehaladó és abbanhagyásokra hajlandó jellege.

A különbözeti kórismét illetőleg, hogy a melancholikus, maniakalis, hypochondrikus alakok mennyiben különböznek a felelkező alakoktól arról már megemlékeztünk, az idült alkoholismust illetőleg ez utóbbi alak tárgyalásánál fogunk még szólni. Az elmegegyeséggel járó góczbántalmak és a hűdéses butaság között a kórismét nem téveszthetjük el, ha figyelembe vesszük, hogy a paralysis moz-

¹ KRAFFT. Allg. Zeitschr. f. Psych. 23. k. p. 23. p. 181; HITZIG, ZIEMSEN'S Handb. XI. k. p. 810; NASSE, Irrenfreund 1870. 7. sz.

gató zavarai nem hűdesek, hanem csak összerendezési zavarok, hogy a gócztünetek nem körülírtak, hanem általánosak, hogy nem állandók, hanem előrehaladnak és folytonosan váltakoznak úgy kül- mint belterjes-égőkre vonatkozólag.

Nehézséget csakis a diffus edény- és szövetelfajuláson alapuló agybujakór okozhat.

Iránytadó pontok azonban mégis a következők: az agybujakórnál nincsenek nagysági téveszmék, előfordulnak egyes agyideg-hűdések, a betegek fiatal koriak.

Nagyon nehéz a paralyssist fölismerni akkor, ha az közönséges psychoneurosisal kezdődik. Én is azt tapasztaltam, mit SCHULE; voltak közönséges elmekórban szenvedő betegeim, egy tünet sem utalt a hűdéses butaságra, még csak gyanakodni sem lehetett, és mégis a kezdeti psychosis valóságos vagy színleges meggyógyulása után paralysis lépett föl. Én az élet derekán lévő, gavallér embereknél mindig a paralysisre gyanakszom akkor, ha jellemváltozás és cerebralis asthenia tünetnévei előzték meg a kitoró melancholiát, mely legtöbbször nihilistikus jellegű, minden indulatos alap nélkül, vagy ha ugyanezen előzmények mellett nagyfokú agyvizgatottságra utaló dühösség tör ki, időnkint delirium acutum-hoz hasonló múlt szövődményekkel. A paralysis annál valószínűbb, ha a betegnél tompaság, edényhűdés vagy szédülési rohamok jelentkeznek, ha sikerül kimutatnunk azt, hogy az emlékezet gyöngül, ha minden különös ok nélkül hőmérsékemelkedések mutatkoznak, s végül ha az illető elmekór bár sikeresen gyógyult, de mégis elme- gyöngeség marad hátra.

Könyven föl lehet cserélni a paralysissele az agy működési kimerülésele (cerebralis neurasthenia) is, pedig e két kóralak között prognostikus szempontból roppant nagy a különbség.

Egyes tünetek mindkét kóralakra nézve közösek: a beteg könnyen kimerül, nehezen dolgozik, kedélyhangulata nyomott és hypochondrikus, túlságosan érzékeny, ingerült, álmatlan, az edénymozgató idegek működése igen renyhe. Egyes agyneurasthenia esetekben szólászavarokat, sőt apoplektiform rohamokat is észleltem.

Míg ellenben mélyebbre ható jellemváltozásokat, névleg ethikus kimerülési tüneteket, csakis a kezdődő paralysisselel észleltem.

A *bantalom tartama* különböző s felette nehezen határozható meg, mert az előzményi tünetek tartamát nagyon bajosan lehet megállapítani. Vannak heveny lefolyású paralysisselele, melyek egy évig sem tartanak, vannak ellenben esetek, melyek öt évig, sőt azon túl is elhúzódnak. A hűdéses butaság középtartama átlag három évre tehető. Idősebb egyéneknel és nőknél határozottan tovább tart. Azok az esetek, melyek fejsértés alapján leptek fel, rendszeren hosszabb lefolyásúak, mint azok, melyek iszákosság és nemi kicsapongások folytán keletkeztek.

Nagyon rossz jelentőségű jelek, illetve gyors lefolyásra utalnak,

ha a betegnél időnkint lázas mozgalmak jelentkeznek, ha az irás és a mozgató zavarok igen gyorsan beköszöntenek, ha paralytikus rohamok nagyon korán mutatkoznak. A hypochondrikus és az egyszerű elmeegyenge alak rendszeren hosszabb lefolyásuak, mint a klasszikus alak. Általában véve azonban a bántalom tartama és lefolyása meg az adott esetben sem határozható meg biztosan, mert hetekre, sőt évekre terjedő alábbhagyások még a bántalom legelőrehaladottabb szakában is előfordulhatnak.

A jóslat általában véve kedvezőtlen, s ha egyes szerzők mégis gyógyulásokról értesítenek, ott a diagnosis pontoságához (esetleges remissio) nagyon sok szó fér. Apodictikus bizonyossággal azonban a beteg orvosi halálítéletét meg sem lehet aláírni.

Az újabbi napok irodalmában találhatunk a kritikát minden tekintetben kiálló gyógyulásokat felemlítve. Csakhogy az esetek legnagyobb része sokkal korábban lett közölve, hogy sem azok gyógyulásának állandóságáról meg lehetnének győződve; azután egyes esetekben a gyógyulás nem is volt teljes, a mennyiben elmeegyengeség maradt hátra, más esetek csak alábbhagyások voltak, a mennyiben a betegség midőn újra kiújult, nem kezdődött elülről, hanem onnan folytatódott, a mely ponttól kezdve lappangni kezdett.

Ezek az ellenvetések érik a Voisin-féle monographiában (p. 192, 521) és a DOUTREBENTE-nél (Annal. med. psych. 1878. März. Mai) található számos (30) esetben, ezeknél a gyógyulás bő genyedések, tályogok és sértések után lépett föl. Ugyanezen kategóriába tartoznak GAUSTER (Jahrb. f. Psych. 1879 I. f.) esetei is.

Ilyen súlyos és szomorú kimenetelű kóralakkal szemben felette nagy jelentősége van a kóroktannak.¹ A bűdéses butaság kórokai, legyenek azok bármiféle minőségűek, mégis megegyeznek abban, hogy a már eleve hajlamosított és kevés ellentálló képességgel bíró központi idegrendszerre a legnagyobb mérvben gyengítőleg hatnak. Az ellentállási gyengesség — ez a hajlamosító ok az egyéb kóroktani körülmények láncolatában. Az ellentállási gyengülés nem veleszületett, hanem többnyire ivás és nemi kicsapongások által létre jött szerzett baj. A hajlamosító körülmények azonosak egyszersmind az alkalmi okokkal is.

A hajlamosító okok közül felemlítendő először is az öröklés, az életkor, a nem és a társadalmi állás. Az öröklékenységnek a paralyssal sokkal csekélyebb a szerepe, mint a többi elmebetegségnél; az esetek mintegy 15—20% fordul elő. A paralysis a kifejlődött agynak a betegsége, s azokban az években mutatkozik, mikor a köz-

¹ HOFFMANN, Günzburgs Zeitschr. 1850. I.

ponti idegrendszer leginkább munkakepes. E bántalom a 30-dik életem előtt és a 60-dik után ritka, leggyakoribb a 35—55-ik évek között. Férfiaknál 7-szer gyakrabban fordul elő, mint a nőknél.¹ A két nem közti aránytalanság leginkább feltűnik a műveltebb társadalmi osztályban. Paralysis művelt urhölgyeknél vajmi ritkaság. Nagyon gyakori ellenben katonatiszteknel és katonai hivatalnokoknál. Alkalmi okokul az iszákosság, a nemi kicsapongások, testi és szellemi fáradalmak, kedélyrázkódtatások (gond, bu, megbántódások), fejsértések,² végül túlságos nagy hideg vagy meleg szolgálnak.

Nőknél a hűdéses butaság rendszerint többszörös szülések után vagy a klimacteriumban szokott fellépni.

Végül mostani kórodai és kórboneztani ismereteink mellett kívánatos lesz még az is, hogy e bántalom kórszármarzásával is tisztába jöjjünk. Az aetiologiában azt láttuk, hogy léteznek hajlamosító és alkalmi gyengítő okok: a kórodai vizsgálatok már igen korai edénymozgató zavarokat tüntettek elő: a kórboneztani vizsgálatoknál pedig azt találjuk, hogy az agykéreg és a látgyagburok idült lobos folyamata van jelen.

Ezen nagyon is szétágazó tények összhangzó megfejtéseket a pathogenesis-től³ várjuk.

Első tunete a hűdéses butaságnak a vasomotorikus idegek hűdése (LUBIMOFF, SCHULE) és az ez által keletkezett aggyérbőség.

Ezen működési zavart, iszákosság, nemi kicsapongások, szellemi és testi megerötötések, erőszaki és hőváltozási sérelmek idézik elő. Ezen kórok befolyásukat leginkább akkor érvényesítik, midőn az agy élettanilag is leginkább jól van táplálva, azaz akkor, midőn a legnagyobb fokú működéseket végezi. Csakis ebből magyarázható meg az, hogy a hűdéses butaság folyamata leginkább a carotis elágazási területében, a homlokagyban mint az emberi képességek legmagasabb központjában lép föl, és másrészt az, hogy leginkább a legjobb férfiú korban lévő egyéneket támadja meg, ép mikor az agyvelő a legnagyobb munkáját végezi, mikor a létérti küzdelem harcában a férfiú sokkal nagyobb mértékben van kitéve különféle testi sérelmeknek, hőváltozásoknak, mint a nő, s midőn az iszákosságra s a nemi kicsapongásokra is több az alkalom.

Az agy- és burkainak szöveti elváltozása a neuroparalytikus vérbőség-ből indul ki. Először is pangás mutatkozik az agy és a látgyagburok nyirkútáiban, colloid és fehérnyenemű anyagok szűrődnek át, fehérvérsejtek vándorolnak az edényfalakon át a perivascularis ürökbe. Az edényfalak átjárhatóságát táplálkozási zavarok idézik elő, melyek ismét alkalmi hajlamosító okok által vannak feltételezve (öröklés, előremenő gyöngítő betegségek, bujakór, alkoholismus, szellemi megerötötés, fejsértések, hő-sérelmek).

A nyirkutak pangása kiterjed az agykéreg csillagalakú kötszöveti nedv-

¹ SANDER, Berlin. klin. Wochenschrift 1870. 7. sz.

² KRAFFT, Ueber die durch Gehirnerschütterung etc. hervorgerufenen psychischen Erkrankungen. Erlangen. 1868.

³ SCHULE, Sektionsergebnisse p. 138 és Allg. Zeitschr. f. Psych. 32; LUBIMOFF, VIRCHOW'S Archiv 57. k.

sejteire is, s minthogy BOLL vizsgálatai nyomán az agy nyirkntai a lággyagyburok nyirkcsatornáival összefüggésben állanak, átterjed a pangás ezekre is. Ezen pangás folytán a lággyagyburokban idült lobos folyamat keletkezik, a burok megvastagodik, elhomályosul. Ez által most az itten fekvő nyirkcsatornák részben elzáródnak, átjárhatatlanok lesznek, és a nyirk nyomása az agyban magában csak még fokozódik. Így keletkezik ez a circulus vitiosus. Némely ritkább esetekben a lággyagyburoklob az első, és csak ennek folytán támad az agybeli nyirkpangás. A nyirkpangás és a vele járó szövetduzzadás miatt túltengenek a nedvsejtek, az agy neuroglia-szövege és az edények is; az agy kötőszövege megkeményedik, az edények és az ideges elemek sorvadnak.

Gyógykezelés. Ilyen veszedelmes betegségnél gyógykezelésről beszélni majdnem fölöslegesnek látszik. Hisz a betegek — egyes nem egészen biztosan kórismézett eseteket leszámítva, gyógykezelve, nem gyógykezelve mind biztosan tönkremennek. Mindazonáltal az nem oldhat fel bennünket ama kötelesség alól, hogy a gyógykezelést ne tárgyaljuk. Nagyon valószínű ugyanis, hogy e bántalom veszedelmes és gyógyíthatatlan jellege leginkább onnan ered, mert nem lesz kellő időben felismerve, a beteget legtöbbször rosszul, gyengítőleg gyógykezelik (vérvételek, hidegvizkurák), s a betegnek elég ideje marad, hogy magát iszákosság, nemi kicsapongások által véglegesen tönkretegyje. Csak az a körülmény vigasztal, hogy a hűdéses butaságot a nem szakertő közönség is mindinkább megismeri, s így biztosan reményelhető, hogy a gyakorló orvosok is magukévá téve ezen bántalom elég korai kórismézetét, ezzel együtt az eddig vajmi szomorú prognózis is meg fog javulni.

Ha ezen betegségre gyanakszunk, vagy ha már fel is ismertük, akkor erélyesen hozzá kell látnunk a gyógykezeléshez. Ez főleg abban áll, hogy tartsuk távol a beteget mindennemű gyengítő befolyástól, névleg óva intsük a gépiesen végezett hidegvizkuráktól, betegnek szellemileg dolgozni nem szabad, kerülje mindazt, mi vertódulásokat idéz elő (nagy hő), adjunk neki erőteljesen tápláló elegendő ételt, és ügyeljünk a bélesatorna naponkinti pontos kiurítására. Hideg ledörzsölések és langymeleg fordók alkalmilag javulva lehetnek. Nagyon feltűnő hatást lehet néha 1—2 gramm a fölszívódást elősegítő jodkalium napi adagával elerni, még előrehaladott eseteknél is. Ezt a szert okvetlenül meg kell kísértetni. Ezen gyógyszerelés mellett, még javulást is lehet reményleni, ha e bántalmat elég korán ismertük fel.

A még későbbi időszakokban is előforduló remissiók, elég világos jelei annak, hogy e bántalomnál kellő gyógykezelés mellett még

lehet tenni valamit. Azok a betegek, kik mai napság az intézetbe hozatnak — betegségek előrehaladott állapota miatt, már eleve veszve vannak, s az egész gyógykezelés csak tüneti. De még ebből a szempontból is sok gondot okoznak az ilyenmü betegek az orvosnak.

A dühösségi izgalmak leküzdésére jók a langyos fürdők (a fejre hideg borogatással), kis morphiium-befecskendések és fokozott szív-működésnél a digitalis. Vasoparetikus állapotoknál vagy vértódulási rohamoknál egyszer-másszor az ergotin injekciók is sikerrel alkalmazhatók.

Epileptiformis rohamoknál KRUEG (Mittheil. d. Vereins d. Aerzte in N. Ö. 1880. p. 8) ajánlja a chloralhydratot. Nevezett szerző sikerrel alkalmazta e szert még a bekövetkező roham elnyomására is.

KRUEG a chloral allóvet alakjában alkalmazta: hóraláfecskendezve 10- 20-ros hígítást használt, a közönséges PRAVIZ-feeskendő dugóját kihúzta s azt egy más (10 Ccm. tartalmú) feeskendővel kautsnkeső segélyével kötötte össze. KRUEG kedvező eredményeit csak igazolhatom. Rendszerint a csőre már eredményre vezet.

A MEYER L. által (Berlin. klin. Wochenschrift. 1880 15. sz.) ajánlott ung. Autenriethi bedörzsölések a fejtetőn eseteimben teljesen hatástalanok voltak.

A betegség végszakaszában a következőkre kell ügyelnünk: ápoljuk és gondozzuk a tisztátalan beteget a lehető legnagyobb figyelemmel és pontossággal, vigyázzunk a húgykiürítésére, mert a visszatartott vizelet sokszor igen kellemetlen jelenségekre ad alkalmat; ügyeljünk, hogy a beteg fel ne fekudje magát, hogy kellőleg melegen legyen tartva. Vigyázni kell a betegek étkezésére is, a kellőleg lágy húsnemüeket jó apró darabokra kell vagdalnunk, mert különben könnyen megfulladnak, vagy pedig gyors evésnél a légesöbe jutott apró ételreszecskek könnyen tüdőlobot és üszköt idézhetnek elő.

78. Körtörténet. A hűdéses butaság klasszikus alakja. Alábbhagyás vagy gyógyulás?

SIGIMER. 56 éves, gazdag nemes. 1878 október 11-én vétetett föl a tébolydába. Osei és vérrokonai közt voltak elmebetegek is. Ő maga gyermek-kora óta különös, igen tehetséges, de túlzó, félszeg jellemü ember volt, miért is barátai csak a bolond S.-nek nevezték. Óriási gazdagsága daczúra igen fosvány volt. Rendesen élt, nejjének ezéltt 22 évvel történt halála után állítólag maitresseket tartott.

1876 ősz óta gyakrabban fejvértódulásokban, álmatlanság- és főfájásban szenvedett. 1877 nyarán 21 éves tüzes olasz hölgyet vett nőül. S. nősülése általános esodulatot gerjesztett. Barátainak feltűnt, hogy nősülése alkalmával igen izgatott volt. Az új házaspár, mindkét fél beismerése szerint, nagy nemi

kiesapongásokot követett el (naponta coitus, néha 5—6-szor is). Elégtelen nemi képességén a beteg izgatószerekkel igyekezett segíteni. 1878 márczius 22-én heves főfájással ébredt föl álmából. Ez azután később gyakran és fokozódva került vissza. Nemsokára álma is nyugtalanná kezdett lenni, álmatlanság, szórakozottság és különösen megváltozott modor tünt föl nála.

1878 nyarán több apoplektiform rohamot észleltek néhány órai aphasia- és szótagbotlással. Szórakozottsága fokozódott. A beteg elrakta hohujját, a határidőket, a szelvények levágását elfeledte stb. Ezzel egyidejűleg kedélye fölötté izgékonyra lett.

1878 szeptember közepén nyugtalan, izgatott, ingerült kezdett lenni, semmiféle ellenvetést nem tűrt, gyakran vértódlulási voltak, fokozódó főfájásról panaszkodott, úgyszólván semmit sem aludt már, szokása ellenére erősen dohányozni és inni kezdett, nemi osztone nagyon föl volt fokozva, kóros lévvel űzte a forcirt vadászatokat és a sétakocsizást, az utóbbi alkalmával a vasúttal versenyt hajtott, esetleg mocsár- vagy árokba is esett és benne ragadt.

Október elején ezen izgalmi állapot dühös-éggé fokozódott. Az emelkedő gondolathajszja közepette egyik terv a másikat üldözte. Majd vadászni akart, majd éjjel kocsikázni, a fővárosba utazni, barátait meglátogatni, jószágokat venni, kastélyát lerontani, átalakítani és így tovább. Minden irányban megrendeléseket tett, valóságos iródühöt fejtett ki, családját éjeleken keresztül vele inni és kútyázni kényszeríté és a fenyegetésig brutális lett, ha csak legkevésbé is ellenkeztek vele. Az október 10-ét megelőző éjet avval töltötte, hogy kastélya szobáinak és bútorainak egy részét fehér olajfestékkel mázolta be, hogy elegánsabbá tegye azokat. Midőn 11-én reggel a beteget kastélyában láttam, az tetőtől talpig kormosan, egy ingben kószált szobáiban, kiáltozva neje után, ki halálos félelmében elmenekült volt, a midőn tőle a feleség kötelességét követelé. Midőn az meg nem jelent, maitressek után ordított. Kévéssel azelőtt csak komornyikjának lélekjelenléte akadályozta meg 1 millió értékű értékpapír fölperzselésében. A beteg dolgozó-szobája a legborzasztóbb pusztulás képét mutatja. Minden össze-vissza hányva, olajfestékkel bemázolva, itt-ott a földön és az asztalokon elégetett papírok hamúja és rongyai.

Ha parancsainak nem engedelmeskedtek, azonnal agyvölgyéssel fenyegetett, mivel pedig fegyvereinek birtokában volt, senki sem mert hozzá közelíteni.

A beteg, magas, tekintélyes férfiú, ábrázata zilált, öntudata tetemesen meg van zavarodva.

A kereskedő szerepében megjelent orvossal óriási vételeket köt, grandeur ideáikat körül (milliárdok birtokosa, miniszter, Bosznia hercege lesz stb.), a legsztelenebb tervekre is (vasútépítés Szerajevóba stb.) könnyen rábeszélhető. Itt-ott szótagbotlás, fejtódlulás, szapora érlökés, a bal szájzúg parétkus.

A tébolydába szállítás csel és chlorál segedelmével szerencsésen sikerült. Másnap a beteg azon orvost, ki őt átszállította, már nem ismerte meg többé. Helyet, időt, nem igen jelez.

Prolongált fürdők, digitális, morphiium-injectiók és jódkálium (2,0 naponta) daczára a beteg esekély remissiókkal december kezdetéig dühöngött.

Eszveszett tervekben kéjeleg, a miniszter- és a császárnak táviratoz, a legokosabb ember, számtalan milliárd birtokosa, örökig tartó parlamenti szónoklatokat tart, 100,000 dísznő sem érzi magát olyan jól mint ő, alszik

mint az ágyú. Andrássy utódjának, Bosznia hercegeének proklamálja magát. Mindezekhez nagyfokú nemi izgalom is csatlakozott — egész G. városának gyerekeket akar csinálni. 400 nőből álló láremet rendez be magának, kár, hogy itt óriási potenciáját nem értékesítheti. Állapota időnkint a satyriasis-hoz közeledett. Ezen egész nagyvási tévengésen azonban vörös fonálként vonultak végig az elmevengesség tünetei — lapsus memoriæ et iudicii, a legsztlenebb tervek elfogadása, könnyű eltéríthetés. Alma igen kevés volt, érlökése állandóan 110 fölött. Foltúnt azonban, hogy a motorikus zavarok majdnem egészen háttérbe szorultak.

Deczember elején morphiium (subcutan) nagy adagjaira, digitalis és fürdők alkalmazása mellett az izgalom csökkent, az érlökés 100-ra és az ali is sülyedt, hidegvizes begöngyölésekre igen jól alszik. A grandeur ideák elhomályosultak. Állapota a maniakalis exaltatio enyvébb képét vette föl, most azonban az elmevengesség tünetei és a paralysis mozgási zavarai lépnek ismét világosan előtérbe.

A beteg vidám, pajkos, optimistikus hangulatú, rossz élecekben, adomákban kifogyhatatlan, jelentékeny költő- és festőnek tartja magát, idejét avval tölti el, hogy nyomorúságos fűzfaverseket, borzasztó caricaturákat és mizolásokot csinál. A beteg fölötté salopp és szórakozott, ételeit ide-oda keni, kávét és más folyadékokat önt kabátja zsebeibe, dohányzás alkalmával a pamlagba és a szőnvegekbe lyukakat éget, a dátumot és az orvosok neveit elcsereéli, rövid idővel azelőtt nála volt látogatásokat elfeled, ugyanazon adomát naponta többször elmondja ugyanazon személyeknek, csekélységekben azonnal gyermekes sírásra fakad, könnyen megindul, időnkint amnestikus aphasiája, szédülései vannak, nagyon falánk.

1878 deczember elejétől fogva látúmak tágulata változó, a bal szem nyosisa azonban túlsúlyban van, a facialis innervatiója nem egyenlő, szótagbotbis van jelen, egyes szótagokat egészen elnyel, arczmiz rángának és remegnek, járása bizonytalan, feszes, járása egyenetlen, bizonytalan. Ápril folyamán öntudata la san föltisztul, a mozgási zavarok tűnnek, a maniakalis izgalom utol-ó nyomai is elenyéssznek és a beteg ismét túrhetően szalonképes lesz. Mindazonáltal még könnyen rívehető mindenre, jütékkfélek fölött gyermekes örömet tanusít, mindenféle mizolásokat és művelt modor elleni kihágásokat követ el.

Tápláltsága ismét olyan kedvező lett mint azelőtt, fösvényése is viszsztatért.

Junius 20-án a beteget tetemesen javúlva vitték haza. Még ezentúl is megfigyelés alatt tartván őt, a jódkáliumot (2.0) és a langyos fürdőket tovább adattam.

A betegnek bajába belátása nem volt, sőt az orvosokat be akarta porolni, mivel megfosztották szabadságától. Forró nyári napokon itt-ott még csekély nyugtalanság, nyugtalanság és fejtértóulás mutatkozott.

Augusztus végén a betegen már sem mozgási, sem elmebeli a paralysisre jellegző tünetet nem találtam. A beteg teljes belátással bírt bajába, maga is azt hitte, hogy túlságosan üzött coitus folytán kapta azt, különben már 1878-ban is forcerozott nemi aktusok után mindenkor tarkótíji főfájást érzett.

1879 októberben ismét volt alkalmam S.-et láthatni. Ez alkalommal barátságos, sőt szívélyes és háludatos is volt, szelleme, mozgási köre olyan ép, mint egészséges napjaiban volt. 2 hó óta terjedelmes birtokait nagy vigyázattal kezelte, kevéssel azelőtt súlyosan megbetegedett nejét a legnagyobb onfoláldozással ápolá és mindazok szemében, akik azelőtt is ismerték, egészen olyannak lütszött, mint amilyen ép napjaiban volt. úgy hogy ez esetben

a tudományos felfogás is a paralýsisnek szellemi hiány nélküli gyógyulását volt kénytelen felfenni, melynek tartama persze még mindig kétséges. Bujakóros tünet sohasem volt folderíthető, az erre való gyanút előzményei is megdöntik.

1880 júliusig a beteg egészen jól érezte magát és semmi rendelleneséget sem mutatott. Ekkor azonban a nyári nagy forróság folytán heves congestiók közepette apoplektikus rohamot szenvedett, néhány napi aphasiás és nyelvbenullással. 8 nap után ismét status quo ante, ezen időtől fogva azonban igen könnyen congestiók léptek föl nála.

1881 tavaszán udvari ünnepélyeken vett részt. 81 telén bentazta egész déli Franciaországot. Orvosi tanács ellenére élénk nemi életet folytatott.

1882 eleje óta a betegen föltűnő kedélyvizgatótságot és az elmegyongeség egyes tüneteit lehetett észrevenni. Míg eddigelé nagy szorgalom- és buzgósággal kezelte birtokait, addig most már csak kártya és regényolvasás iránt érdeklődött, igaz részben azért is, mivel dúc életmódja és fokozódó elhízása következtében mind nehezkesebbé vált.

1882 június 30-án 4 óra hosszat volt alkalmam a beteget megfigyelhetni. Ekkor helytelen életmódja folytán aggasztó szívelzsírosodás és gyöngeségben szenvedett, arca agyagszínű, kissé cyanotikus volt, amasarcn és hydrops ascites kezdett fejlődni. Szellemi líthatúra is korlátoitnak látszott, tettereje és munkaképessége tetemesen csökkent, a külvilággal való relatiói azonban egészen tiszták. Téboldjai tartózkodásának legesekélyebb részleteire is meglepő hűséggel emlékezik, akkori betegségébe teljes belítással bír. hűládatosn emlékezik gyógykezelésünkre, élez- és humorral társalog, birtok- és családí viszonyait töröl hegyre ismeri, tétlenségét tényleg meglevő tehetetlenségével mentegeti, ez utóbbit azonban, daczám hogy állapota méltán aggodalmat költethet, föltötte optimistikus szímben látja. A közelmúltra nézve sem mutat emlékezeti hiányt: kedélyében kinaradási tünemény föl nem fozdóhető. Mindazonáltal megjegyzésre méltó volt az, hogy az előbb oly élénk szellemű férfiú mostan már csak olvasmány-, játékra és evésre gondolt, ezen életmód mellett boldognak érzi magát és játék alkalmával meggondolás nélkül használt föl mindenféle meg nem engedett előnyt a maga részére.

Kevéssel látogatásom előtt a jobb felkar múló paresise volt jelen. A bal szájjúg paresisén kívül egyéb motorikus zavart, különösen aphasiát vagy ataxiát fölfedezni képes nem voltam, úgy hogy jelenlegi állapota inkább az aggkori, szívelzsírosodás által tengéleti föltételeiben megesorbúit agvélet, mint az újlag föllépett terjedő encephalomeningitis (Dem. paral) benyomását teszi. Ezen kórrájz beázása alkalmával (1882 decz. elején) elmeállapota állítólag ugyanaz volt, mint júniusban, a szívbántalom folytáni zavarok pedig megfelelő orvosi gyógykezelés folytán tetemesen javúitak.

79. Körtörténet. A terjedő hűdéses butaság hypochondrikus alakja. Nemi javulás után a kórkep klasszikus majd újabb tetemes alábbhagyás után ismét hypochondrikussá válik.

SCHULTZ. 31 éves, serfőző, családjában állítólag elmebántalom nem fordult elő. A beteg maga mindig excentrikus, izgékony jellemű ember volt. 1873-ban Londonba ment, hogy ott ismereteit kibővíitse. Ott azután bor és szerelem dolgában mértéktelemlt élt, szüleinek határozott akarata ellenére megúósult, miért is azok levonták róla kezóket, mire a beteg minden otthoni segély hiányában igen sanyarú viszonyok közé jutva, bújában és kétséghesésében még csak annál jobban az ivásra adta magát. Körülbelül öt hónap-

pal ezelőtt álmatlan, izgatott lett, gyakran szédült, feje fűjt, congestiói voltak, sőt állítólag mulékony grandeur ideái is voltak, ingerült, lehangolt, feledékeny, szórakozott lett. Midőn két hónappal ezelőtt szülői házához tért vissza, elmegyenge, lesoványodott, dült vonásokkal, fájdalmasan lehangolt volt, azt hívé, hogy végkép elszegényedett, gyógyíthatatlan beteg.

Már megérkezése alkalmával feltűnt, hogy járása, beszéde bizonytalan. Hova-tovább a hypochondrikus-búskomor kórkép mindinkább kifejlőlött és midőn végre a beteg a táplálkozást is megtagadta, 1875 október 18-án a tébolyában kellett elhelyezni.

Felvétele alkalmával mélyen megzavarodott, néma, félénk, légzése gyors, felületes, érlökés lassú, terjedelmes intercostal neuralgiák, nyelvreszketés, kissé ingadozó járás, nyálfolyás és húgyrekedés van jelen. Néhány nap múlva a beteg elkezdett beszélni. Beszéde nem volt különösen feltűnő, csak hogy kissé az orrián keresztül beszélt. Testi eltérés gyanánt csak idült gyomor- és garathurut, bő nyakelválasztással, nagyfokú vérszegénység és tetemes elsoványodás fedezhető fel. A táplálkozásra kényszeríteni kell. Tápiszonyának okait számos hypochondrikus érzés és téveszme képezi.

Hasán fel egészen melléig nyomást érez, torkán nem fér semmi keresztül, hasa folyton rezeg, vizelete nem javul, vízrekedésben szenved, egész testében felbomlott a rend, már nem képes emészteni, hasa egészen tele van, folyton öntik belé a sok ételt, de belőle nem jön ki semmi. Fel kell-e majd vágni hasát? Inkább adjanak neki cynamuliumot. Testéből minden erő eltávozott, ő tetves, az emberek azt mondják, hogy sánkerja van.

Nyakából geny folyik, mindene tele van gennyel, agya húgyval átvődött. Daczára annak, hogy mindezen fájdalmait indulatosan adja elő, mégis nagy elmegyengeség van nála jelen. Egyszerű fenyegetés elégséges arra, hogy evésre kényszerítse. Gyakran nem képes vizelni.

1876 február végén a gyomorhurut javulásával egyetemben a hypochondrikus delirium is eltűnt és tetemes javulás állott be, az elmegyengeség, a motorikus zavarok és a nyálfolyás fennállása azonban eléggé bizonyítá a kórkép súlyosságát. Ápril közepén hasító szőlászavar lép fel és arcizmai szándékolt mozgások alkalmával rúganak.

Ápril 18-án a betegnél heves congestiv tünetek mutatkoznak, ontudata mélyen meg van zavarva. Ezen eszméletlen stuporszerű állapotban egészen ápril 26-áig maradt, ekkor ismét maniakális izgalom lépett fel. A beteg nyugtalanmá lett, keveset aludt, zavartan beszélgetett, állhatatlan grandeur ideái voltak, mindent összegyűjtögetett, nagy öntudati zavart, óriási szótagbotlást, ingadozó járást és arczában gyakran edényhűdést tanúsított. Heves congestiók közepette májushab futólag dühongeni kezdett, tépett, rombolt, bélsarával mázolt, mire az izgalom ismét grandeur ideákkal vegyes dühöngő izgatottság fokára sülyedt alá, a beteg gazdag menyasszonyról, fényes lakodalomról és felállítandó óriási sertőződékről gagyogott. Angusztus közepén az ez alkalommal klasszikus paralytikus kórképet ismét és pedig az elsőnél még sokkal tekintélyesebb javulás szakítá meg. A beteg felismerte állapotát, annak okául a már említett körülményeket adja elő, levelezik hozzátartozóival és némi elmegyengeség, szőlászavar és gyakori arczedényhűdésen kívül más különös jelenséget nem mutat.

Igy tartott ez 1877 január elejéig, a midőn feltűnt, hogy gyomor- és garathurujának kiújulásával együtt az előbbi hypochondrikus-búskomor kórkép is visszatért és már most a baj lefolyását a butaság legvégső határáig híven követte.

Téveszméi ez alkalommal még szörnyűebbek, ostobábbak voltak, mint

azelőtt, a beteg kinyilatkoztatá, hogy gyomra ninesen, nyolczadfokú székszorulása van, lehellete, érlökése már nem jár, bürsingja és belei el vannak záródva, általában még teljes életében sohasem volt széketéte, egész teste genyvel átvödött, tele van rothadással stb. Itt-ott mikromanikus ideái is vannak, ő még gyerek, csak tizenhat éves stb. Eleinte a beteg nem akart enni, fájdalommal érzése- és téveszméire megfelelő indulatokkal felett; később azonban a butaság rohamos előrehaladásával a hypochondrikus panaszok daczára molión falta be táplálékát és teljesen közönyössé lett.

Egyszer-mind a motorikus és vasomotorikus zavarok is mindinkább fokozódtak. Beszéde a nagyfokú szótagotlás és ajak ataxia folytán majdnem egészen érthetetlené lett, járása bizonytalan, ingadozó, kézmozgásai ügyetlenek. Bal láta mydriatikussá lett. Több ízben hügyrekedés volt jelen. Szédüléseket, aplatikus tünetényeket és congestiv rohamokat észleltünk nála. Érlökése igen meglassult, végtagjai hüvösek, kissé szederjesekké lettek. Ha több ideig áll, lábai vizenyösen szüremkednek be.

1879 folyamán tápláltsága is tetemesen csökken. Szeptember elején lázzal egybekötött profus, csillapíthatatlan hasmenést kapott. Értiszony, hypochondriko-nihilistikus tévengéseinek maradványai (nines foga, hasa hünyzik) mellett életének utolsó napjaiban kimerülési tévengések is léptek fel, míg végre 1879 szeptember 17-én a képzelhető legkifejezettebb marasmusban ment tönkre.

Bonczlelet: Koponya- és kemény agykerben semmi eltérés. A külső arachnoidalis ürben tetemes savógyülem. A látgyagyburok a halánték és fal-lebeny felett diffus fehéresen zavaros és megvastagodott, vizenyös, a kéregállományról könnyen levonható. Az előagy tekervényei sokkal keskenyebbek és a rendes felszín alá süvedtek. A gyomrocok tetemesen tágultak, az ependyma erősen granulált. A kéregállomány nagyon megvékonyodott, rétegzés nélküli, sárgás-szürke színű. Az agy különben vérszegény, vizenyös, szívós összeállású. Az alapi idegek- és edényekben semmi eltérés.

80. Körtörténet. A terjedő hűdéses butaság rendes alakja. A halálos kimenetet számos nehézkórszerű roham segíti elő.

KARMIN, 42 éves, orvos, felvétetett az elnegyögyvászati kórodára 1875 november 8-án. Nejének négy évvel ezelőtt bekövetkezett habila feletti bántában inni kezdett és végre az utóbbi években nap nap mellett részeg volt. Azelőtt jövedelmező gyakorlatát elveszíté, gyermekeivel együtt a legsanyarúbb viszonyok közé jutott és keserves helyzetében mindinkább a borivásra adta magát. Miután a beteg elmetelhetőségei 1874 közepe óta rohamosan csökkentek, és emlékező tehetsége majdnem végkép elveszett, körülbelül egy hónappal felvétele előtt izgatottá kezdett lenni. A beteg álmatlan volt, esztelen terveket koholt, nősülni akart, mesés sorsjegynyereményekre várt, korezmákban és utczákon kóborolt, éjjel betört egy tisztességes család házába és egyenesen képzelt menyasszonya mellé akart feküdni az ágyba.

November 5-én a beteg tántorogva, egyetlen egy szóra képtelenül jelent meg a korezmában. Nemsokára öntudatlanul rogyott össze, nehézkórszerű rohamot kapott, néhány perc múlva azonban összeszedelőzködött és haza futott. Ott azután beverte saját allakait, hogy szébbeket csináltasson, összevagdalta ruháit, házi gyógyszerétártát széjjel rombolá, míg végre lefoglák.

Felvétele alkalmával a beteg a paralytikus dühöngés tetőpontján van, öntudata súlyosan meg van zavarodva, esztelen grandeur ideikban kéjeleg, felette nyugtalan, küszált gondolkozású. Arczizmai rínganak és remegnek,

hátsó szőlászavar, baloldali facialis paresis, a jobb láta tágabb, járása bizonytalan, ingadozó, kissé jobbra dől. Bujakórnak semmi nyoma. Teng-
eleti eltérés nincs. Érlökés igen lassú.

November 9-én epileptiform rohamok állanak be és 11-éig 167-szer ismétlődnek. Rohamai körülbelül két perczig tartva, csupán a test baloldala-
lára szorítkoznak, alattok a végtagok és az arc izmai klonikusan ringanak, a baltestfél törzsizmai pedig tonikusan össze vannak húzólvá, szemgolyói
balra fordultak. 11-én ezen tünetények futólag a jobb testfélen is mutatkoz-
nak. Érlökése 80-90, hő 39 fokon állapodott meg. A vizellet fehérvnyét nem
tartalmaz. A rohamközti időkben coma van jelen. 11-én este a rohamok meg-
szűnnek: végtagjainak teljes resolutiója, profus izzadás, nyelési nehézségek
és a tracheális hörégés gyanítani engedék a baj közeli halálos kimenetét. Bor-
és nagyobb kámforadagokra a beteg magához tér, de teljesen elbutult, felette
ugyetlen és tehetetlen. A keresztesontján fejlődött heveny, mély decubitus
javul. Ettől származó fájdalmait a beteg kutyaharapásoknak tartja és a kép-
zelt kutyát folyton elhajtani igyekszik.

December végén apoplektiform roham, 1876 január 25-én több a bal
testfélre szorítókozó epileptiform roham, hő 38,3.

Február 23-án roham általános klonikus görcsökkel. 1876 márczius
12-én négy további az előbbiekhöz hasonló roham és utánok ugyanaz nap
este mély soporban halál.

Bonczolat: Koponya- és dura materben semmi eltérés. A lágyagyburok
a convexitáson (kivéve a nyakszirtlebenyt) és az alapra is átterjedőleg, elmo-
sódottan zavaros, megvastagodott. Az opticusok külső rétege enyvszerűen
elváltozott. A homloklebeny sorvadt, a füllebeny tekervényei is keskenyeb-
bek, rendes színyonaluk alá süllyedtek. A gyomrocok tágultak, az ependyma
tömeges szemcsésedést mutat. Az agy vérszegény, erősen vízenyős.

81. Körtörténet. Szellemi tuleröltetés folytán fejlődött elsöleges
terjedő hüdéses butaság.

S. 40 éves, nös, hadbíró, 1877 november 8-án vétetett fel a tébolydába.
Atyja gutaütés folytán halt el, anyjának egy nővére elmebeteg volt, a beteg
egyik fivére pedig örülesi rohamban ongyilkosság által vetett véget életének.

A beteg maga ideges, izgékony, gyakori főfájásban szenvedő, nem igen
tehetséges, de szorgalmas, kötelességét élvezettel teljesítő, minden tekintetben
mértékletes, akár bor akár szellemi kihágásoktól egyaránt irtozó férfiú volt.

Három évvel ezelött 11 hónapon keresztül túlságos szolgálati teendői
voltak. Ezen káros behatás kapcsán időnkint főfájás, vértódulás és szédülés
lépett fel. A fogalmazásban felette gyakorlott hivatalnok most már a leg-
könnyebb szolgálati munkát is csak nagy ügyel-bajjal és megeröltetéssel volt
képes valahogyan összetákolni. Ennek folytán azután szellemileg kimerült-
nek, zavartnak érzé magát, irányá nehézkessé lett. Falusi élet és lehető
kimélet daczára szellemi elégtelensége rohamosan gyarapodott. A beteg
munka közben kínosan kereste a kellő kifejezéseket, és mindenek daczára
semmivel sem tudott már elkészülni. 1877 május 22-én ebéd után hüdötte
rogyott össze, néhány óráig eszméletlenül feküdt, de azután gyorsan magához
tért anélkül hogy hüdési tünetek maradtak volna vissza, csakhogy emlékező
tehetsége azóta annyira meg volt romolva, hogy szolgálatát többé egyáltalá-
ban nem teljesítheté.

Három hónapi hidegvizgyógymód után szőlászavar is mutatkozott,
elmeengesége pedig még inkább fokozódott. Október végén a beteg bul

gyűrűs ujját jéghidegnek érzi, mely érzet azután egész alkarjára is elterjedt. Karját emellett akadály nélkül mozgatta, az érzékenység azonban tetemesen csökkent. Az említett zavar (edénygöres?) negyedóráig tartó rohamokban több ízben lépett fel.

Má-odikán congestiv izgalmi állapot következett be, ontudata mélyen meg volt zavarodva, tővengett, dühöngött, de néhány óra múlva ismét magához tért, megnyugodott.

7-én az izgalom újra beköszöntött, mire azután a tébolydában helyeztetett el. A beteg helyzetét fel nem ismeri, úgy vélekedik, hogy csak idegei vannak elromolva és az elmeháborodás veszélye fenyegeti. Emlékezete felette gyengült, ontudata mélyen meg van zavarva, tekintete és ábrázata előrehaladott butaságot árul el, diktioja nehézkos, gyakran a kellő szót nem képes megtalálni, ami nagyon bántja. A szótagolás nagyon meg van zavarva — egyes szavakat elnyel, má-akat ismét túlságos erősen és görcsösen lök elő. Ha beszélni akar, arcizmái már élénken rángnak és remegnek. Mindkét szemén myosis. Kezeinek finomabb mozgásai bizonytalanok, írása grotesk, egyenetlen, járása feszes, mintha fából lett volna, fordulás alkalmával kissé ingadozó. Az érzékenység megzavarva nincs. Érlökés igen lassú. Szentukri lelet: viszeres pangás. Viszeres csomókon a végbél körül és székrekedésen kívül tengéleti elváltozás nincs.

A butaság és ontudati zavar folyton terjed. A beteg mintegy félálomban kóborog ide-oda, majd odahaza, majd a vizgyógyintézetben vélt lenni. Emlékezete igen hiányos, a közelmúlt benyomását egyáltalában nem rögzíti. Időben messze széjjel éső régi és új dolgokat tarkán összevegyti. Gondolatainak közlése aplatikus és paraphatikus tünetmenyek által nagyon meg van nehezítve. A beteg napokig hiába fárad írásbeli munkák összetákolásán, eredményök csak az, hogy elfáraztják és kimerítik. Itt-ott ezen szellemi kodós állapot alatt egészen toredékes, további értékesítésre nem jutó grandeur ideák (generális lesz, rendjelet kap, a császárhoz kell mennie) és üldöztetési tévésznék (házasságtörést követett el, katonai bíróság elé kerül, stb.) is lépnek fel. A szólászavar változó, de általában progressiv, testtartása mindig lomlább, járása feszesebb és ingadozóbb. Itt-ott álomszerű kóborlás- és céltalan továbbtörekvésben nyilvánuló edényhűdés-, torlódás-, szólásképtelenség- és pszichikus izgalommal járó szédülési és vértorlódási rohamai vannak. 1878 májusban kilenc epileptiform, angusztsban egy apoplektikus roham, utánok a butaság és szólászavar mindig egy-egy fokkal súlyosbodik.

1878/1879 télen tetemes fluxiók kíséretében hellvel-kozzal egy-egy izgalom is mutatkozik, ez azután vagy tíz napig tart el és arra szorítkozik, hogy a beteg optimistikusan fogja fel helyzetét, agyában egyik gondolat a másikat kergeti, nem találja helyét sehol, folyton mozog.

1878 február- és márcziusban ismételt epileptiform rohamok következnek be.

Május 20-án, miután a beteg egész nap elmerülten bámult maga elé, este 7 órakor szaporán ismétlődő epileptiform rohamok lepték meg. Este 11 órakor egész bal fele hűdött, a jobbon pedig a rángások tartanak. A beteg emellett mély soporban fekszik, hortyogó légzéssel. A hő nem emelkedett 38 fölé. 21-én reggel 6 órakor meghalt.

Bonczolat: koponya hyperostotikus. Dura mater-ben semmi. A látgyagyrkok a convexitáson az edények mentén feléresen zavarosak, megvastagodottak. A pia edényei igen kanyargósak, helyenként sűrűn belöveltek. Az alap öblei a vértartalomtól feszülnek. A látgyagyrkok védős, vízenyős, a második és harmadik bal homloktekervényről csak anyagvesztéssel von-

ható le. A tekervények durvák, a homlok- és fallebeny mentén megvékonyodtak és a rendes színvonal alá sülvedtek. A kéregállomány szürkés-vörösös. Az edénynyílások úgy a szürke, mint a fehér állományban nagyon előtérbe lépnek. A metszlap mindenütt vízesen fénylő, de különösen a jobb agyfélén.

82. Körtörténet. Terjedő hűdeses butaság nőnel. Az egyedüli valószínű ok a dohánynak túlságos élvezete.

SOLITT. 34 éves, hadastyán leánya, 1878 márczius 11-én vétetett fel az elmegyógyászati kórodára.

Betegnél az örökölt hajlannak semmi nyoma, nyolcz éves korában elszenvedett traumatikus peritonitisen kívül mindig egészséges volt. Sohasem szült, sohasem volt bujakóros, sem iszákos, koponyasértést nem szenvedett, havi baja mindig rendes volt.

Betegségének egyetlen lehetséges oka a túlságos dohányszás. Megállapítottam ugyanis, hogy 12 éves kora óta igen sokat és pedig a legerősebb szivarokat, többnyire közönséges virginiaát, naponta ötöt is elszítt.

Az utóbbi két év folyamán rosszul táplálkozott. Mindannak daczára ép úgy hódolt szenvedélyének, mint azelőtt. Ennek folytán azután állítólag tíz hónappal felvétele előtt ideggyengeség lepte meg.

A beteg reszketni kezdett, szédülés, fejtörtődülés és bordaközi zsábkát kapott. értelmisége és emlékező teletése csökkent. Nyolcz hó előtt elesett a lépcsőn, megütötte arczát, de eszméletét el nem veszíté.

Azóta congestiói, szédülései és homloki főfájásai gyakrabban jelentkeztek, emlékezeti gyengeség, értelemhiány és izgékonyság állott be. Beszéde is bizonytalaná, botlósá, járása feszes, ataktikus és ingadozóvá lett és a beteg megszokott kézi munkáját már el nem tudta végezni.

Felvétele alkalmával ontudata tetemesen meg van zavarva, elbutult, gyerekes, erotismus nyomait mutatja (férjhez akar menni).

Beteg gyengébb alkatú, vérszegény, fején sértésnek semmi nyoma. Nyelve és arcizmái óriási mértékben reszketnek és remegnek, kezeiben csekély trémor. Bal látája tágult, arczkifejezése buta, arcizmái rosszul innerváltak. nagyfokú szólászavar (szótagbotlás és — nyelés). Járása ingadozó, bizonytalan. Pulsus igen lassú. Bujakórának semmi nyoma. Vegetatív eltérés nincs. Uterus anteflektált. Számos fájdalmas bordaközi pont, sőt a mellcsigolyák tövisnyúlványai enyhe nyomásra szintén fájdalmasak.

A következő időben küölt grandeur ideákat a felburjánzó butaság csakhamar elfedi. Van 100000 milliónyi vagyona, palotája a tóton, kocsija elé 20 oroszlón és elefánt van fogva, le kell előtte venni a kalapot, mert ő a testvérrend főnöknője. Még csak 3 éves, gyönyörű selyemruhái és lábas-lovai vannak stb.

Arczán gyakran intensiv edényhűdés látható, márczius 23-án és 25-én általános görcsök lepik meg, a beteg alattok félféken jujgát és kiabál, de ontudata nem vész el. Ezen rohamosan terjedő butaság, aphasia, alig érthető, végül már csak gurgulázó, tagolatlan beszéd, óriási nyelv- és ajakreszketés és végül általános alkalmazkodási hűdés követi.

1878 novemberben néhány napon keresztül izgatott, szótagolatlanul bög, fejét a falhoz verdesi. Láza soha sincs.

1879. június havában rohamosan fejlődő marasmus, decubitus, július 24-én collapsus, halál.

Bonczolat (14 ó. h. n.): Koponyáján sértésnek semmi nyoma, homloki része kissé megvastagodott. Dura materben semmi eltérés, a lágyagyhurok az

edények mentén és különben is fehéresen zavaros és megvastagodott. Ezen lelet az alapra is kiterjed. Különben a lágyagyburok igen vizenyős, csekély vértartalmú. A homloklebény tetemesen sorvadt, két cm-térenyire áll el a homlokesonttól, rendkívüli tömörségre, különösen baloldalt. A kéregállomány megvékonyodott, elszínesedett, félig áttetsző. A velőállomány a metszlapon begyűrődik, csekély vértartalmú, vizenyős. A gyomrocok tágulnak, az ependyma feltűnően szívós, de nem szemcsézett.

Szív kicsiny, izomállománya halavány, barnásan festenyzett. A máj fakó-barna, sorvadt. Lép megnagyobbodott, tömörségre.

MÁSODIK FEJEZET.

Az agybujakór (lues cerebialis).¹

Arról a tényről, hogy a bujakóros vérszegénység (a vértékesítő szervek megbetegedése, chlorosis) folytán psycho-neurosisok keletkezhetnek, melyek a közönséges elme-kór-alakoktól semmiben sem különböznek, már az I-ső kötetnek az aetiologiát tárgyaló részében megemlékeztünk. Ilyen esetek mellett a bujakóros fertőzés folytán keletkezhetnek valószínű agybántalmak is, melyek az agy és burkainak diffus szöveti megbetegedése által lévén feltételezve, nagyon kiváló szellemi tünetekben is nyilvánulnak s így tulajdonképpen az elme-kór körébe tartoznak,

A luetikus agybántalmak fellépését leginkább az segíti elő, hogy a központi idegrendszer már más tekintetben is öröklés, tuleröltetés és különféle kicsapongások folytán gyengítve volt. Ily körülmények között az agybujakór gőcztünetei a megtörtént fertőzés után nagyon korán szoktak jelentkezni, más esetekben ismét, a bántalom tünetei csak évek, vagy évtizedek múltán mutatkoznak valamely alkalmi ok, pl. koponyasértés alapján, oly egyeneknél, kik bujakórosak vagy bujakórból gyógyultak. Az első eshetőségre vonatkozólag a bántalom kitörését rendszeren más szervek bujakóros megbetege-

¹ WAGNER, Archiv der Heilkunde IV. p. 161; GRIESINGER ugyanitt 1860 p. 68; LANCERAUX, Traité hist. et prat. de la Syph. Paris 1866; JAKSCH Prager med. Wochenschr. 1864, 1—52; VIRCHOW's Arch. XV. p. 217 und Geschwülste II. 457; HEUBNER, Archiv der Heilkunde XI; ugyanez, Die luet. Erkrankung der Hirnarterien 1874; ugyanez ZIEMSEN's Handb. XI, 1; BRAUS, Hirnsyphilis 1873; WUNDERLICH, VOLKMANN's Samml. Klin. Vorträge 93. sz.; SCHÜLE, Sectionsergebnisse p. 161; ESMARCH u. JESSEN, Allg. Z. f. Psych. 14; MEYER, ugyanitt 18 k.; WESTPHAL ugyanitt 20. k.; WILLE ugyanitt 28 k.; SCHÜLE, ugyanitt p. 605; ERLKMEYER, Die luet. Psychosen 2. kiad. 1877; MENDEL, Berl. Klin. Wochenschr. 1873, 36. sz.

dése is kíséri, míg a második esetben, az agybujakór mint magán álló jelenség mutatkozik.

Az agybujakórt feltételező kórbonczyi elváltozások helybeli kiterjedéseket és lényegüket illetőleg nagyon különbözök. A koponyacsontok egyszerű bujakóros sclerosisa, genyes és gummosus periostitise, gummosus osteomyelitise és VIRCHOW-féle lobos sorvadása (caries sicca) mellett találhatunk lobos és bujakóros természetű folyamatokat az agy burkaiban, magában az agy állományában és az üterekben is.

A kemény agyburok elváltozásai közül főlemlítendő: a külső- és belső kemény agyburoklob (pachymeningitis externa et interna); gyakori a gummosus meningitis is, mely leginkább ezen hártvának kettőzeteiben fordul elő, és gyakran sajtos daganatokká változik át.

Gyakoribbak a HEUBNER-féle subarachnoidalis majd fehéres vörös, majd vöröses szürke, vizenyős és kocsonyaszerű syphilomák. Ezen góczok soha sincsenek jól körülhatárolva, hanem inkább rendetlenül szétterjednek, körülöttük az agy állománya vörös vagy fehér ellágyulásban található, többnyire elsajtosodnak (sárgás tömegek). Az agy domborulatán köztük és a lágyagyburok között (ezek ismét egymás közt összetapadva vannak) összenövések jönnek létre. Az agy alapján a lágyagyburok ritkán vesz részt ezen összetapadásban, hanem a bujakóros új képlet sárgás kocsonyás állományú, hasonló a gümös agyalapi lobtermékekhez.

Ha a syphilomatousus tömegek folszívódnak, akkor az összenőtt agyburokokon heges keményedés marad hátra.

A syphilomák csak ritkán ülnek egészen szabadon az agy állományában, többnyire az agyburokkal nőnek össze. Igen gyakoriak a diffus encephalitikus folyamatok (VIRCHOW, SCHÜLE). Az agy vérkeringése és táplálkozása fölötté nagy mértékben szenved még a HEUBNER által mint különleges bujakóros elváltozás leírt, de BAUMGARTEN (VIRCHOW'S Archiv 63. k., 1. f.) által tagadással vett - bujakóros agyüteg-betegedés folytán, mely leginkább az alapi ütereken fordul elő (art. fossæ SYLVII, corp. callos.) és azok ürterét kocsonyás anyag lerakódása folytán megszükiti, sőt el is tomeszelheti; mint-hogy pedig ezen üterek végüterek, ennél fogva az általuk ellátott agyterületben ellágyulások jöhetnek létre (lencsemag, csíkkolt test). Ide tartoznak még az agyalapi idegpárokön előforduló, részint egyszerű lobos, részint tisztán bujakóros elváltozások is (syphilomák, összetöpörődő izzadmányok).

Csakis a kórbonczyi folyamatok különfélesége és azok változó helyi elterjedése alapján fejthető meg az a körülmény, hogy az agybujakór tünetei majd gócztünetek (kimaradási tünetek), majd pedig elterjedt és szétszórt folyamatokra utalnak, sőt egyes esetekben a két tünetesoportozat egymás mellett is előfordul.

Nagy ritkaság, ha a bántalom hevenyen és rohamosan fejlődik ki. Rendesen már hónapok vagy évek előtt mutatkoznak az agybetegség tünetei, melyek rohamok alakjában, góczos, — vagy lassu odább fejlődésökkel, diffus elváltozásra utalnak. Ezek a tünetek eleinte nagyon bizonytalanok. Előfordulhat nyomásra, vagy az agy melegségében fokozódó fejfájás, időnkint szédülési és ájulási rohamok, apathikus

tünetek, egyik-másik veztág oly gyenge, mintha hűdve lenne, hűdve lehet valamely agyideg is, végül megváltozik a jellem és az egyen szellemi viselkedese. A beteg mogorva, ingerlékeny, nyomott kedélyű, hypochonder lesz. Az emlékezet gyengül, a beszéd nehezen megy, fogy a szellemi munkakepesség, beteg szellemi foglalkozásnál hamar kifárad, kedélyi érzelmei eltompulnak. Az arczkifejezés is elettelen, bágyadt, a testtartás lomha. Betegek a szeszes italokat rosszul tűrik, néha valóságos éjjel-nappali álmoság vesz erőt rajtok, míg máskor heteken át álmatlanok. Miután ilyenmű előzményi tünetek már rövidebb vagy hosszabb ideig eltartottak, a betegség tulajdonkepeni kitörését vagy tomboló dühöségi roham, esetleg nagy félelemmel és érzéki esalódásokkal párosult tévengés, vagy valamely apoplecti-epilepsiform roham vezeti be. Ezek lezajlása után hátramarad az előrehaladó vagy hűdéses butasághoz hasonló tulajdonkepeni körkép, melynek közvetlenül az előzményi tünetekből való kifejlődése csak igen ritkán észlelhető.

A bántalom tulajdonkepen mint előrehaladó butaság foly le, de futólag hozzávegyűlhetnek nagyon változatos tünetek is, mint: eredeti üldöztetesi és nagyzási téveszmék, a hallucinatorikus tévengés, kábulási és ködös állapotok, továbbá a legsúlyosabb dühösségnek egész a heveny örvöngeség (delir. acut.) fokozódó változatai.

A mindenütt fel-fel tündező elmegyengeség, a nagyfoku öntudatzavar, a legzajosabb tünetek gyors keletkezése és eltűnése ezen kórállapotnak igen sajátos jelleget kölcsönöz s minden jel oda mutat, hogy idiopathikus agybántalommal van dolgunk. ERLENMEYER felemlíti azt az észleletét, hogy a szellemi gyengeség csak bizonyos irányban mutatkozik, így egyes betegek elfelejtik a számvetést, mások nagyon hiányosan beszélnek, «mintha sohasem is lettek volna ezen szellemi képességek birtokában». Motorikus tünetek a kórképben sohasem hiányzanak. A mozgató zavarok nagyon változatosak, majd göcztünetek és csak átmenetiek, majd folytonosan előrehaladnak és szetszört kórbonczii folyamatokra utalnak.

A göcztüneteket illetőleg igen fontos egyes agyidegek hűdése, jelentkezésök gyakoriságára vonatkozólag idegvágó tapasztalatok alapján a következő lehágó sorozatot lehet megállapítani: leggyakoribb az oculomotorius (ptosis) hűdés, azután az abduceus, trochlearis, hypoglossus, facialis. Hemiplegiák már ritkábbak, ugyszinten egyes végtágok hűdése is, legritkábbak a paraplegiák.

Hogy az agykéreg mozgató mezői is megvannak támadva, erre

mutatnak az általános összrendezési zavarok, sokszor a beszéd is zavart (főleg idültlen lefolyó esetekben), ennek folytán a körkép nagyon hasonlít a hűdéses butasághoz. A beszédzavarok közül felemelendők az aphantikus rohamok, a teljes szólás tehetetlenség, a szótagbotlás s a scandáló beszéd.

A mozgató zavarokkal párosult és előrehaladó butaság alakjában lefolyó körképhez, annak bármely szakában hozzá társulhatnak apoplektai vagy epilepti-form rohamok.

Az agyvérzés alakú rohamok alatt nagy ritkán vesz el az öntudat, de sokszor hűdéses maradnak hátra, ezek azonban nem teljesek és csakhamar eltűnnek.

A nehézkór alakú rohamok, általános vagy részletes tonikus és klonikus göresök alakjában mutatkoznak. Sokszor egész rohamsorozatok is előfordulnak. Öntudat nem mindigvész el.

A szellemi és motorikus rohamok után a beteg igen gyakran sajátosságos öntudatlansághoz vagy kábultsághoz hasonló állapotba esik (HEUBNER), néha a bormámorhoz hasonló zavarodottság marad hátra, melyből a beteget fel lehet ébreszteni és akkor azt a benyomást teszi, mintha mély álomból ócsudott volna fel; ezen homályos állapot eltarthat napokig, sőt hetekig is. Ilyenmü öntudatzavar fel-lephet minden különös ok nélkül is, mint egészen magán álló jelenség. Gyakori tünetek az amblyopia és az amaurosis is: ha csak futólag fordul elő, akkor a szentükri lelet negatív, ha ellenben állandó, akkor a pangó papilla képet láthatjuk.

Az érző zavarok az egész körképben nagyon alárendelt szerepet játszanak. (Dolores osteocopi, trigeminus-neuralgiák és anesthesiák, rheumatikus fájdalmak a végtagokban.)

Az agybujakór lefolyása általában veve előrehaladó jellegű, közben-közben a bántalom újabb rohamok folytán igen elmergesedhetik. Ezen nagyjában előrehaladó lefolyás mellett a tünetek azonban sehohsem olyan változekonyak és állhatatlanok, tán az egy hystériát (WUNDERLICH) kivéve, mint itt. Könnyű és nehéz, gócz és általános tünetek a körképben oly annyira váltakoznak és elegyülnek, hogy a jövő napot vagy hetet illetőleg épenséggel sem lehet valami bizonyosat mondani. A legközelebbi roham egész véletlenül halálosan végződhetik, míg máskor a beteg a legkétségbeejtőbb rohamot is kiheveri. Az agybujakór tartama hónapokra, sőt évekre is elhuzódhatik. A halál vagy valamely roham alatt, vagy comatosus tünetek

közt vagy pedig általános lassú elgyengülés folytán következik be. A jóslat nagyon kezes.

Önkénytes gyógyulásról sehol sem tetetik említés, ha azonban ideje korán hozzálátunk, feles számu esetekben megmenthetjük a beteg életét, sőt esetleg meg is gyógyíthatjuk. De ha meg is gyógyulnak a betegek, némi szellemi hiány mégis marad hátra. «A bujakór az agyra eltörölhetlen bélyeget nyom» így szól WUNDERLICH. Az agybujakór nagyon könnyen recidivál, mit figyelemben kell tartanunk.

Hogy a gyógykezelést megkezdhessük, erre nevezve az első es fő feltétel az, hogy a bántalmat, mint ilyet felismerjük.

Fájdalom, hogy kizárólagos specifikus tüneteket nem ismerünk. A korisme mindig csak valószínűségi korisme fog maradni. A legelső feladat mindenesetre az, hogy a bujakóros fertőzést kiderítsük, annak még netán jelen lévő tüneteit felismerjük, csak hogy mindig határozott bizonyossággal meg mindig nem szól a bántalom bujakóros természetete mellett.

Nagyon fontos diagnostikai szempontból a tünetek rendkívüli csoportosítása, azok proteus-szerű váltakozása, valamint az, ha a bántalmat a bujakóron kívül, egyébből nem tudjuk levezetni. Ez utóbbit illetőleg nagyon gyanús jelenség az, ha egészen fiatal egyéneknél minden hajlamosítás és alkalmi ok hiányában súlyos agyi tüneteket látunk fellepni. Az ily beteg apoplektikus rohamot kaphat a nélkül, hogy akár az üterek kásás elfajulásában, szivbántalomban, vagy Bright-kórban szenvedne. Más beteg pedig minden különös ok nélkül epileptikus rohamot kap.

A tünetek csoportosítására nevezve megjegyzendő, hogy a gócz-tünetek, általános tünetekkel vegvest fordulnak elő, s hogy egyidejűleg működési zavarok mutatkoznak, egymástól egészen messze eső idegpályákban. Ilyenek pl. hemiplegia az oculomotorius és az abducens hüdesevel, baloldali hemiplegia aphasiával, epilepsia hüdésekkkel, csontfájdalmak: apoplektikus rohamok, rákövetkező kábultsággal.

Figyelemre méltó HEBNER észlelete szerint az is, hogy a rohamok tünetei nagyon tökéletlenek és felületesek: a tünetesoportozatok minden rendszeresség nélkül váltakoznak, majd könnyebbek, majd súlyosabbak. egyszer a szellemiek, máskor a mozgatók a tulnyomók. egyszer a tapintó, máskor a fájdalom-érzési zavarok mutatkoznak élénkebben.

A gyógykezelés ilyen esetekben nagyon háladatos, csak ideje

korán és elég erélyesen kell megkezdeni. A bujakór-ellenes gyógykezelést annál erélyesebben kell keresztül vinni, minél biztosabb a kórisme és minél fenyegetőbbek a tünetek. Kétséges esetekben is meg kell kísérteni a jodkalium adagolást.

Egyébként a higany-bedörzsöléseket kell megkezdeni, óvakodjunk azonban attól, nehogy a beteggel nagyon megszorított étrendet tartassunk. A bujakóros agyvelő gyengítő gyógykezelést nem tűr, vérvételeket pedig épen nem. Jó táplálkozás mellett meg nagyobb adagú higany-bedörzsölések sem ártalmasak. A bedörzsöléseket össze lehet kötni jodkaliummal is, adhatjuk különben ezt utógyógymód gyanánt is. Ha a beteg bármely oknál fogva nem tűri a bedörzsölést, akkor legjobb a BAMBERGER-féle higanypepton-oldat bórálá fecskendezése.

Idült és a dementia paralytikához hasonló esetekben inkább a jodkaliumot kell alkalmazni. Ezen szerből napi adagül adhatunk 8—10 grammot is, ha ERLÉNMEYER tanácsára nagyon híg oldatban. több kisebb adagra felosztva adjuk, s hozzá erős calamus aromát. forrázatot itatunk.

Az üdülési szakban ajánlatosak: erősítő étrend, tej, husneműek stb.; továbbá falusi levegő, tengeri fürdő, hidegvíz-gyógymód s ferum iodatum. Kénfürdők nem szükségesek. Minthogy a buj esetleges recidivája, mint Damokles-kard, folyton a beteg felett csung, ennélfogva a rokkant, bujakóros agyat mindennemű testi és szellemi munkától lehetőleg távol kell tartanunk.

83. Körtörténet. Lues cerebralismnak a terjedő hűdéses butasághoz hasonló esete. Bujakórellenes kezelésre javul. Majd kiújulás es halál.

SCHLEGER. 40 éves, szíjjártó. Oroklés nincs jelen. 24 éves korában kemény bujakóros fekélyt kapott. A gyógykezelés úgy látszik nem volt bujakórellenes. Hogy később lépett-e fel bujakóros tünet, az meg nem állapítható. 1870 óta a beteg széduülésben szenved és több ízben ingyengeségről is pamaszkodott. 7 hónap előtt megüszült. Nemsokára azután magatartása megváltozott, majd izgatott, majd apathikus és szórakozott volt, nehezebben dolgozott. A helyes szót sem találta meg gyakran. 1873 húsvét körül állítólag néhány napig tévengett.

1873 augusztus 2-én izgatott kezdett lenni. 4-én gutautottan rogyott össze, hűdési tünet azonban nem maradt vissza. 5-én elkezdett hányni és 6-ától 15-éig 120-szor hányt, ami annyira kimeríté, hogy az újulástól csak fekvő helyzetben lehetett visszatartani. Mivel a maniakalis izgalom tartott (házakat akart építeni, Amerikába utazni stb.), 1873 augusztus 15-én tébolydában helyeztetett el.

A beteg nagyon ki van merülve, lesóványodott, viaszúrga, biztalan.

A hányás még néhány napig tartott. Öntudata nagyon meg volt zavarva, hangulata emelkedett, a gondolatok lefutása gyorsított, a betegnek azonban nehezebbé esik gondolatainak kellő kifejezést adni. Tudatának tartalmát egészen a paralyssishez hasonló phantastikus, nem közvetített, minden logikával ellenkező grandeur ideák képezik. A beteg a világ minden állatsergletét meg akarja nézni, vadászniókat, elefántokat akar venni, óriási tözsdeüzleteket kötni, stb. Közmozgásai ataktikusok, bizonytalanok, járása széles alapú, ügyetlen, jobb lábja nyotikus a felső szemhéjjak lögnak, a m. rectus super. és internus bulbi dextr. paritikus, be- és felfelé nézés alkalmával kettős képeket lát.

Egész testén, anélkül hogy tap- és helyvérzék, valamint a reflexingerlékenység szenvedett volna, teljes analgesia állott fenn. Inguinalis és nyaki mirigyek kissé duzzadtak. Penis-en inférvü heg. Szájpadivén egy fehéres, hegszerű és egy további fehéresen elszinesedett babnyi, felhámtól fosztott, hyperamikus szélű hely. Betegünknek az utóbbi évek során haja kihullott.

A kórisme agvsyphilisre tétetett és a nagyfokú marasmus daczára higanybedörzsolés (4.0 naponta) és naponta 4.0 jódkálium lett alkalmazva. Egyszermind lehetőleg jól táplálva az ügyben tartottuk őt. Tévéngése mind küszáltabbá lett: meszeszerű phantasiáit a valótól már nem tudta megkülönböztetni. Gondolat-örök kifejtése csak nagy ügyvel-hajjal sikerült, gyakran a kívánt szót nem tudja megtalálni: a közelmult eseményeit azonnal elfeledi. Beteg tévéngéseiben emlégeti, hogy egy néger finom zsinórokkal elvágta nyakát és fonalakat kér, hogy összevarrassa azt: Bismarektól ajándékba kapott gyémántkoronás vaslemezait keresi, grófnak tartja magát.

Szeptember 13-án a higany bedörzsoléseket abba hagyjuk, de a jódkálium 4.0 tovább adagolatik.

Október folyamán a szájjár syphilis teljesen eltűnik, táplálkozásja javul, kopasz fején dús hajzat fejlődik. Az elméleti tünetek azonban nem javulnak, sőt ellenkezőleg az elmevengesség előbbre halad és tévéngése váltakozva majd megaló-, majd micromaniikus képet ölt. A beteg arról beszél, hogy 2 milliót kapott ajándékba, hercegnekek, lordnak, az összes Felségek számrvesegédének tartja magát, légpuskákkal hajtott iszonyú gyorsasággal tovarépülő hajókon utazik. Ő a legnagyobb varázsló: belehúja a Vezűv kráterébe, földalatti úton látogatta meg az éjszakai sarkot. Depressiv állapotában tudóvészben szenved, halálra készül. Időnkint erőszakos módon tova kívánkozik, környezetének ront, hogy megfojtsa azt, beveri az ablakokat. A feletti gyermek indulatában, hogy nem eresztjük el, két ízben fel akarja magát akasztani.

November 1—20-ig újra higanybedörzsolés (4.0) és jódkálium tovább rendeltetik. A beteg tápláltsága tetemesen emelkedik, arca pirosodik. November 21-én a jódkáliumot is abbahagyjuk. Anesthesia recti et urathrae miatt futólag tisztátalan. Itt-ott rheumatikus fájdalomokról panaszkodik alsó végtagjaiban. December 21 1874 ápril 7-éig ismét naponta 2.0 jódkáliumot kap, innen kezdve pedig naponta 4.0 syrup. ferr. iodatust.

1874 márczius folyamán a beteg megnyugszik, rendes lesz, öntudata feltisztul, bajába belátást nyer, nem tudja felfogni, hogyan beszélhetett olyan badarságokat. Betegségének élményeire csak úgy általában emlékezik vissza. A pontos vizsgálat azonban mérsékelt, de tartós elmevengéséget derít ki. A beteg nem látja be egészen, hogy tulajdonképpen milyen nagyon súlyos beteg volt, és túlságos optimismus-al itéli meg mostani munkaképességét: neje és rokoni iránt eltompult és emellett meglehetősen kedélyizgékony is áll fenn. A jobb szem ptosis-a és hűdési tünetei változatlanul állnak fenn.

A bánatalom további lefolyásában beszédérzési, vagy mozgási zavar.

szintügy bujakóros tünet nem észlelhető. A beteg 1874 május 3-án előbbi látását folytatja és teljesen munkaképesnek bizonyul.

1874 augusztus 10-én újra felvétellett. Tetemes bor- és szerelmi kihágások után július végén, az elsőhöz egészen hasonló, szédülés és erős hányástól kísért psychikus izgalom lépett fel.

A beteg elmeállapota egészen olyan mint az első alkalommal volt: nagyfokú elmeegyenség és küszáltság, biralat nélküli, iszonytató grandeur ideik.

A jobb szem motorikus zavarai változatlanul állottak fenn. A higanybedörzsölések és a jódkálium ez alkalommal eredményre nem vezettek. Arcz-kifejezése különös, mintha részeg volna, a bal arczfél arcz- és ajakizmai néha puretikusok. Októbertől kezdve mindkét szemén terjedő amblyopia mutatkozik, emiatt a beteg Angolországba akar menni, hogy új szemeket tetesen be magának. 1875 márcziusban csekély szótagbotlás és elnyelés fejlődött, mely azóta változó intenzitásban áll fenn. Ápril kezdetén a felső vétagok reszketése és ataxiája állott be. 1875. május 11-én 2 szédülési roham. A nyár folyamán nagyfokú (syphilit.) sápkór fejlődött ki, novemberben futólag húgyrekedés és hányás lép fel. Deczenberben beszéde akadozni kezd, meglassódik, indulatban megtagadja a szolgálatot. A szótagokat helytelenül hangsúlyozza, gyakran mintegy kikopkodi. A nyaki symphatikus terén már most gyakori edényhűdés is mutatkozott. A bal felső szemhéjjon ptosis fejlődött. Elmeállapota ezen hosszú idő alatt terjedő butaságot és küszált grandeur ideákat tartalmazott. A beteg szentnek nyilvánítja magát, a mennyboltozaton keresztül új világrészt fedezett fel, a legügyesebb szakács, de egyszersmind herczeg is volt. Itt-ott megtagadja az étkezést, mivel az istenek milliói az evést megtiltották neki, vagy mivel Bismarck megmérgezte ételét. 1876 folyamán baji tetemesen súlyosbodott.

Fokozódó vérszegénység és tehetetlenség a beteget majdnem állandóan ágyban fekdüni kényszeríték. A szólászavar annyira fokozódott, hogy a beteget csupa botlás és nyelés folytán időnkint megérteni nem lehetett. Elhhez azután még anne-tikus aphasia is csatlakozott. Elmeállapot: nagyfokú dementia, grandeur ideák romjai, 7 élete, 7 ivarszerve van, 77 millió éves. Az istenek 7 nap múlva érte jönnek és akkor el fog tűnni. Május óta időnkint hányás, húgyrekedés, meteorismus, collapsus tünetei.

1877 január 8-ától fogva egymást követő apoplecti- és epileptiform rohamok, alattok a hő 39-40°-ra emelkedett. 1877 január 16-án meghalt.

Bonezolat +20. ó. h. u.: Koponyaboltozat és kemény agykér ép. A lágyagyburok a convexitáson igen finom, kivéve néhány helyet a fellebenyen a nagy edények mentén, a hol zavaros és fehéres-sárga köles nagyságú megvastagodások a halántéklebeny felett. Ellenben az agy alapján a lágy burkok, különösen jobboldalt erősen zavarosak és megvastagodtak. A jobboldali n. oculomotorius a baloldalinak alig képezi felét, azt a megvastagodott arachnoideából erővel kell kifejteni. Egyébként az alapi idegek épek. A jobboldali a. vertebralis é fossa Silvii, nemkülömben a bal-ilaris kezdeti része megvastagodott, rigid, sclerotikus, de sáholsem átjárhatlan. Úgy a convexitáson, mint az agy alapján, még ott is, ahol a lágyagyburok sem nem zavaros, sem meg nem vastagodott, vannak helyek, ahol az levomás alkalmával a meglúgyult kéregállományt magával ragadja. Ez leginkább a homloklebenyen és a halántéklebeny csücsön történik meg.

A homloklebeny tekervényei valamennyien keskenyek, a felszín alá vannak süllyedve. A kéregállomány erősen megvékonyodott, sárgás-szurke, ellúgyult, savósan átívódott. Különben az agy igen vérszegény, nevelsen

fénylő, a metszalon begongyolódó. Az edények tágultak, az edénynyílások világosan előtűnnek. A gyomrok tetemesen tágultak, tiszta savóval teltek. Apró szemcsésedések.

A hulla minden külső és belső része felette vérszegény.

A gégefedő alsó felületének baloldalián a nyákhártya palaszzerűen festezett, felületes állományvesztéseket mutat. Idült garathurmt. A baltüdő csücs hegesen összehúzódott, festenezett. A jobb üdő alsó lebenye a szürkés májasodás állapotában van. A kéthegyű billentyű szélei zsugorodottak. Az aorta belfelülete sima, ép.

A máj zsírlús, porta hepatitis ép, ellenben a jobb lebeny mellső felületén a savós hártya megvastagodott, alatta pedig a máj állományába is belátó, tömött, fibrosus, kérges dudorodás látható.

Egyébként a zsigeri bujakórnak semmi jele.

84. Körtörténet. Bujakóros alapon fejlődött terjedő butaság motorikus zavarokkal. Jódkálium kezelés. Állandó javulás.

WALZ, 35 éves, hivatalnok, 1876 május 27-én „dementia paralytica” jelzéssel adatott át a tébolydának. A beteg ideges, excentrikus családból származik. Atyját mindenki bolondnak tartotta. A beteg 22 éves korában kemény fekélyt szerzett, melyre csakhamar általános bujakóros tünetek következtek. Úgy látszik, hogy gyógykezelése hábar specificus, de nem elég érélyes volt. Megfertőztetése után egy évvel faciális hűdést látrahagyó apoplectikus rohama volt. Később a syphilisnek állítólag semmi nyoma sem mutatkozott, a beteg azonban a szeszes italokat nem tűrte, gyakori főfájásai voltak és szellemi munka alkalmával gyorsan elfáradt. 1873-ban a bécsi világkiállítás alkalmával bor és szerelem dolgában állítólag meglehetősen kirúgott, mire idegesen izgatott és több ideig álmatlan lett, de valami hidegvízgyógyintézetben ismét összeszedte magát. 3 év előtt jobboldali facialis hűdés lépett fel. Ez alkalommal a beteg állítólag dadogott és hebegett is.

1875 nyarán, midőn a beteg épen szellemileg nagyon megerőltette volt magát, álmatlanság és tápláltságának gyors apadása következett be. 1876 márcziusban elmeállapota is megváltozott, különös, izgékony, szórakozott és feledékeny lön. Időnkint félénk volt, jövője felett aggódott, félt, hogy majd családjával együtt koplalnia kell, máskor ismét vidám, sőt a gondtalanságig pajkos volt. 1876 máju-ban kínzó álmatlansága ismét beállott, a beteg izgatott, munkára képtelen, fény és hang iránt felette érzékeny kezdett lenni.

Felvétele alkalmával kissé congestionált, mintha részeg volna, arc-kifejezése petyhüdt, kissé buta, magaviselete szenvtelen. Nem tudja, hol van, a következő napon már azt hiszi, hogy több hete van itt az intézetben, látogatóit, az ebédet a legközelebbi pillanatban elfeledi, hábar a távolmultra nézve emlékezete meglehetősen hű. Maga is azt találja, hogy feledékeny, elmondja, hogy az utóbbi időben dolgait már nem igen tudta elvégezni, pénzszámlálás és számlák összeállításra alkalmával gyakran tévedett, stb. Hosszabb elébe mondott mondatokat reprodukálni nem képes, beszéde zavart, meglaszúbbodott, kissé hasítáló. Kioltott nyelve reszket, mimikus és szótagoló impulzusok alkalmával ajkai és arczsinai is ránganak, remegnek: a jobb arczfél, különösen a száj paretikus, a bal szemem csekély ptosis és rectus inferior bémulás. Látái középtágak, egyenlők, jól reagálnak. Végtagjainak mozgásai kissé bizonytalanok, néha csekély rángások is fordulnak elő rajtok. Bujakórnak nyomait még a legtüzetesebb vizsgálat sem képes kideríteni.

Szenutkri lelet: baloldalt szűk uterek, csekély viszeres pangás, jobboldalt a papilla külső fele szürkésen elszínesedett, elmosódott (ödema). Zóréjek iránt a beteg felette érzékeny, keveset alszik. Mámorosan kóborol idestova, hely- és időtudata nagyon esékény, néha erőszakos módon tova igyekszik, ismételtén gyerekes siránkozó indulatba jut, mivel neje nem látogatja meg és ő itt a „börtönben” légyfogósis-al kénytelen tölteni idejét. Ez alkalommal órákig tartó jajgatásban tör ki, mivel itt megrontják, mérgekkel kezelik. Már el van veszve, csak hozzanak koporsót és fektessék belé. „Oh mily keserű, ha meg kell halnia az embernek és még nejét sem láthatja!”

Fürdőkre álmatlansága tűnik a bujakóros előzmények folytán jódkáliumot rendelünk fokozatosan 6.0-ig naponta, míg jódakne és csekély intoxikáció jelei lépnek fel.

Öntudata már június közepén feltisztul, a motorikus zavarok pedig majdnem egészen elenyésznek.

Az érdekes eset további megfigyelése az által válik lehetetlenné, hogy hozzátartozói 1876. július 4-én a beteget erőnek erejével hazaviszik. Elbocsátása alkalmával még csekély elme gyengeséget, ügyetlen beszédet és arczizmainak reszketését és remegését tanúsítja.

A beteget illető további jegyzeteimet BIRNBACHER tébolydai igazgató úrnak köszönöm. Nemsokára távozása után a beteg apoplektiform rohamot kapott, melyre elmeképességeinek tetemes súlyedése és féloldali paresis következett be. „Olyan volt az egész ember akár a bárgyú, együgyű gyerek.” Félév múltán annyira magához tért, hogy eleinte másolni, majd könnyebb fogalmazványokat is elkészíteni képes volt. 2 év óta a beteg mint meglehetősen elfoglalt ügyvéd folytatja életét. „Csekélyfokú butaság kivételével bátran azt lehetne mondani, hogy szellemi képességei teljesen érintetlenek.”

HARMADIK FEJEZET.

Az idült alkoholismus és szövödményei.¹

A kóroktant tárgyaló fejezetben (I. I. kötet) már megemlekeztünk ama kártékony és elkorcsosító befolyásról, melyet az alkoholtartalmú italok túlságos élvezete úgy az összes emberiség, mint az egyes egyének testi és szellemi jólétére gyakorol, említtük azt is, hogy az alkoholismus az utódokra elmebajok alakjában is áterjed, s ugyanitt felemlítettük ama pathogenetikus mozzanatokat is, a me-

¹ Irod.: BRÜHL-CRAMER, Die Trunksucht, Berlin 1819; CLARUS, Beiträge etc. 1828 p. III (régibb irodalom); HENKE, Abhandlung IV. p. 271; MAGNUS HUSS, Der chron. Alkoholis. übers. von Busch, 1852; VOISIN, Annal. med. psych. 1864. jan.; MAGNAN, Gaz. des hôp. 1869. 79. 82. 83. 100. 108. sz. FLETCHER, Ueber Dipsomanie, Brit. med. Journ. 1864. Jan.; LAGARDELLE, Gaz. de Paris 1865, 5; ROSE, PITHA und BILLROTH's Chirurgie I, 2. f. (irodalom); KRAFFT, Irrenfreund 1874. 2; MAGNAN, De l'alcoolisme, Paris 1874; BOKHM, ZIRMSEN's Handb. XV; DAGONKT, Traité des mal. ment. 1876. p. 526; BAER, Der Alkoholismus, Berlin 1878. p. 51.

lyek alapján a szeszes italok a központi idegrendszerre oly nagymérvű sérelmes behatással vannak.

Most csak még az marad hátra, hogy az iszákosság-szülte agyzavarok tüneteit egységes kóralakok képeben csoportosítsuk, melyek praktikus jelentőségöknel fogva ugy a gyakorló, mint a törvényszeki orvosra nézve, oly kiváló fontosságuak.

Az *alkoholismus chronicus* (iszákosság) neve alatt MAGNUS HUSS nyomán, ama testi es szellemi *elfajulasi* tüneteket értjük, melyek a szeszes italok tulságos és állandó élvezete nyomán keletkeznek.

Az iszákosság által előidézett elfajulasi tünetek kórbonezi alapját, az agyburkokban idült lobos folyamatok, az agykéregben pedig sorvadások képezik: az alkohol és bomlási termékei izgatólag hatnak egyrészt az agykéreg elemeire, másrészt vértódulásokat és pangásokat idéznek elő az agygyomrosokban, az agy- és burkainak nyirkutuiban.

Az alkoholmérgezés további folyamánjai a következők: agyvérbőség és agyvérsegenység, külső- és belső agyvíz, a koponyarészek túlesontosodása, belső kemény agyburkoklob; a többi szervekben pedig arteriosclerosis, szívtúltengés, szívelzésiroodás, idült gyomorhurut, máj- és veselobok.

1. Az alkohol-mérgezes által előidezett szellemi zavarok főjellemvonását a szellemi gyengeség kepezi, az értelmi es erkölcsi képeségek fokozatosan eltompulnak.

a) A legelső tünetek az iszákosak erkölcsi kedélyvilágában jelentkeznek. Az iszákos ember érzülete a bersületet, erkölcsöt, illedelmet illetőleg nagyon halvány, lelkiismereti furdalásokkal, családja es embertársai jólétével vajmi keveset törődik, a részegeskedő durva egoista es cynikus (az iszákosok erkölcsének es vérmérsekletének elfajulása, inhumanitas ebriosa, CLARUS).

b) Az iszákos ingerlekeny természetű es könnyen haragra lobbán. Már a legesekélyebb dologra is valóságos dührohambau tör ki, ezeket előrehaladott erkölcsi gyengeségénél fogva mersekelni nem tudja, úgy, hogy már kóros indulatokkal van dolgunk (Ferocitas ebriosa).

c) Az iszákos időnkint s főleg reggel nagy mértékben lehangolt, beteges kedvetlenség fogja el, mi miatt életét is megunja, s egy időre újabb ivásban lel enyhülést (morositas ebriosa).

d) Nagyon feltünő es korai jelenség az az akurat-gyengeség, mely a hivatásszerű es a polgári kötelességek teljesítésében mutatkozik. Ez a gyengeség leginkább kitünik abból, hogy ocsmány szenvedélyökről épenséggel nem tudnak lemondani, es nem ritkaság az sem, hogy az iszákosak tébolydai elhelyeztetésöket sokszor önmaguk

kerik, mert elég értelmesek még arra, hogy belás-ák, miszerint részegkedésök folytán a romlás örvényének szélére jutottak. de a mellett akaratuk és erkölcsi érzületek oly gyenge, hogy önmaguktól keptelenek az ivásról lemondani.

e) Ezen tünetekkel az értelmi tehetségeknek fokozatos eltompu-lása jár karöltve, az emlékezet gyengül, a gondolat-járás lassubb lesz, az érzékelés élet veszíti s végre az egyén elbutul.

f) Nagyon feltűnő és jellegzetes téveszme a nős alkoholistáknál az, hogy feleségek (a házastárs hűtlenségének téveszméje),¹ vagy kedvesök (féltekenységi téveszme) megcsalta. Aequivalense ezen tévesz-mének az, hogy a környezet új fajtalanságot. Én egy katolikus papnál észleltem ezt a téveszmét.

A féltekenységi téveszme nemcsak az alkoholizmus alapján fellépett elmekóroknál észlelhető (pl. üldöztetési téveszme-k társasá-gában stb.), hanem előfordul egymagában, mint önálló jelenség is. Ez a téveszme, mint valami veres fonál végig vonul az egész szellemi elfajulási folyamaton és az ártatlan hitestárs goromba bántalmazá-sára, sokszor ennek és a képzelt vetélytársnak meggyilkolására is vezet.

Ezen téveszme kifejlődését a szétzullott erkölcsiség, a szellemi gyengeség és az izgatottság segíti elő, nagyon valószínű, hogy orga-nikus oka az iszákosok gyengült kējérzetében és kezdődő nemi tehe-tetlenségében keresendő.

A házastárs hűtlenségének hallucinatorikus bizonyítékai leg-feljebb a részegség és az indulatos felhevülés állapotában jelentkez-nek, és akkor is ritkán; a gyenge elméjű és ingerlékeny beteg több-nyire egészen ártatlan szavakat, mozdulatokat vagy eseményeket használ fel téveszméjének értelmezésére és magyarázatára.²

¹ Irod.: COHEN v. BAREN, Allg. Zeitschr. f. Psych. 3. p. 620—639; CASPER, Lehrb. bes. v. LIMANN, 6. Aufl. 254. eset; LIMANN, zweifelhafte Geis-teszustände pag. 297, 304, 305, 320; NASSE, Allg. Zeitschr. f. Psych. 34; SCHAFFER ugyaniitt 35. 2. f.

² Ez a tünet, melyet én 23 férfi- és 3 nő-betegemnél kivétel nélkül min-dig feltaláltam, oly fokú önállóságot mutat, hogy a kórképnek úgyszólván ki-egészítő részét képezi, és ennélfogva az alkoholizmus általános vázolásánál nem is mellőzhető. Mindazonáltal egész biztonsággal még sem jellegző az alkoho-lizmusra, mert feltaláltam két más, határozottan nem iszákos betegnél (agy-vérzés és koponyasértés) is. Azt tapasztaltam, hogy a hűtlenség téveszméje prognostikus szempontból felette rossz tünet és idiopathikus eredetű. Nőknél ellenben, mint üldöztetési téveszme a nemi szervek kóros sensatiói folytán jó létre.

2. A szellemi zavarok mellett az idült alkoholizmusnál igen korai érző tünetek is vannak. Ezek többnyire agy-verkeringési zavarokra vezethetők vissza, ilyenek: fejfájás, szedules, sivarság, kedvetlenség, zavarodottság, kábultság, nyugtalan, iszonyatos álmok által félbeszakított alvás.

3. Nagyon fontos elváltozások mutatkoznak az érző-szervekben. Kezdetben hyperaesthesiák, később anaesthesiák, alanyi érzések, sőt hallucinációk is jelentkeznek, mind eme zavarok verkeringési rendellenességekre vezethetők vissza.

Különösen gyakoriak a látási csalódások, a hallásiak valamivel gyérebben mutatkoznak. A látási phantasmák lehetnek mouchesvolant-ok, ezikázások, felesillámlások; a hallazék alanyi zavarai (acusma) fülzugásban, csengésben, serczegésben állanak. Ez utóbbiakat nagyon jól kimutatható acusticus hyperaesthesia szokta kiserni.

Ezen phantasmák- és acusmákból elég gyakran illusiók keletkeznek, melyeket — bár tévesen — hallucinációknak is szoktak nevezni.

Találkoznak azonban valóságos érzei csalódások is, kezdetben főleg az elalvás előtt, később gyengítő befolyások (ha nincs ital, nyugtalan alvás, elégtelen táplálkozás) alapján futólag, magában a körkép lefolyásában is.

Ezen érzei csalódások a központi idegrendszer verszegénysége folytán keletkeznek; leggyakoribbak a látérzékiek, többnyire ijesztő látományokról van szó (ijesztő alakok, kísértetek, ördög, állatok¹⁾: a hallérzéki csalódások már ritkábbak.

GALEZOVSKY és mások a bántalom lefolyásában észleltek amblyopiát is, mely rögtön szokott beállni, a látélesség rohamosan fogy. A betegek myopcek lesznek és este jobban látnak. Az alkalmazkodási izom görcsös összehuzódása folytán diplopia, polyopia, sőt futólag színvakság is támadhat. A láták tágultak, sokszor egyenetlenek. A szem hátterében tükörrel alig találunk valamit, legfeljebb jelentéktelen reczeshártya-vizenyőt és szűkült ütereket. A látás-zavar néhány hó múlva

¹ A phantastikus alakok rendszeren többes számban jelennek meg. (Állatok, gyilkosok stb.) Egy betegnek hosszú időn át minden este az elalvás előtt két csendőrnök látszó alak jelent meg feltűzött szuronynyal. Megkérdezték, hogy hogyan hívják, s követelték a pénzét. Később már nappal is üldözték lépten-nyomon, úgy hogy a rendőrséghez kelle folyamodnia segélyért. Mutatkoznak néha illusiók is, beteg előtt minden korom fekete, torzalakokat, állatokat lát

el is mulhat, ha a betegnek a tulsagos borivást megtiltjuk. Minthogy pedig ezen rendelet csak nagy ritkán lesz megtartva, úgy könnyen támad látidegsorvadás, amaurosis.

4. A mozgató működési zavarok az iszákosaknál már igen korán jelen vannak. A leggyakoribb és legfontosabb tünet az általános izom-reszketés. Legjobban reszket a nyelv, azután az ajkak, arcz, kezek. A reszketés azonban néha kiterjed az egész testre, úgy, hogy általános rángó-göres mutatkozik. Gyakori a nystagmus is.

Az alkoholisták reszketése legerősebb akkor, ha józanok, újabb ivásra a reszketés megszűnik.

A gerinczagy viszhajló ingerlékenységének rendkívüli felfokozása folytán általános rángatódzások és a lábikrában tonikus görcsök is keletkeznek. Ezen görcsök leginkább az elalvás előtt szoktak beköszönteni, es a phantasmákkal együtt okozzák, hogy a betegek nehezen alusznak el.

Az alkoholismus idült eseteiben facialis hűdest találunk, bénulnak a végtagok is. A kez nyomása erőtlen, a térdek becsuklanak, járásuk lötyögő. Ezen hűdési tünetek kórbonczyi oka még ismeretlen (agy, gerinczagy?).

5. Az idült alkoholismussnál gyakoriak az érzesi zavarok is. Kezdetben hyperæsthesiák és neuralgiák mutatkoznak. A tulérzékenység vagy a bőrben vagy az izmokban székel. Sőt MAGNUS HRS leírja az idült alkoholismussnak tulérzékenység által jellegzett egy külön alakját is. A tulérzékenység azonban nem általános, hanem csak egyes végtagokra szoritkozik. Nagyon valószínű, hogy ez váltja ki a fentebb leirt villámszerűen kisülő általános görcsös rángatódzásokat, valamint a lábikrák tonikus görcsét. Az analgesiák es anæsthesiák az iszákosság végszakaszában szoktak jelentkezni. A tapintó- és fájdalomérzés benulása leginkább az alkaron és az ujjakon mutatkozik, az alsó végtagokon feler a térdig, de kiterjedhet a törzsre is. MAGNAN mint igen súlyos alakot említi fel az iszákosok feloldali érzéketlenségét. Egyes betegeknél késik a fájdalom-érzés észrevétele is.

Ezen érző-zavarok a beteg nagyfoku zavarodottsága folytán, jelkes áthasonítás és értelmezés segélyével téveszme-sorozatok forrásává is válnak. Így a neuralgikus, villámszerű szúró fájdalmak a betegben azt a téveszmet ébresztik, hogy villanyozzák; hyperæstetikus érzések arra a gondolatra vezetnek, hogy hörükön bogarak,

kigyók más-zkálnak, ep' e miatt egyik-másik beteg ruháit folyton rázogatója, másik a bőret dörzsöli, vakarja.

6. Az alkoholistáknál az arterio-sclerosis és a szív-elzsirosodás mellett, nagyon korán jelentkeznek általános vérkeringési zavarok. Az edények hűdött állapotban vannak; a lassu vérkeringés és pangás miatt elveresedik az arcz s főleg az orr (acne rosacea). érverések lassu, lágy.

Elgyengül az agy is. edényeinek zsongja alászáll, s e miatt beteg idővel a bort sem tűri már ugy. mint annakelőtte. mert könnyen kap vertódulásokat, könnyen beállnak agynyomás és izgalmi tünetek (lásd a kóros részegség állapotait).

7. Az iszákosak nemi kējérzete (libido sexualis) hamar eltönpul. sokszor teljes tehetetlenség következik be.

8. A vegetativ szerveknek az iszákosság folytán támadt zavarait ama senium præcox képviseli (korai elvenülés), mely az üterek kásás elfajulásában (arterio-sclerosis) az edényhűdésben, a szív-elzsirosodásban, az idült gyomorhurutban, máj- és vesebajokban nyilvánul.

Az alkoholisták fonnyadt, piszkos halvány bőre, a verszegénység. másreszt edénytágulatok és pangás folytán támadt bőrfoltok, a tág látáju üveges szemek, a semmitmondó arcz, a facialis paresis folytán keletkezett bamba, együgvü arczkifejezés, a lankadt lompos testtartás és öltözködes, mindmegannyi világos jelei azok testi es szellemi elfajulásának. Az idült iszákosság lefolyása előrehaladó jellegű, a testi es szellemi tönkremenetel teljes butaságban, hűdésekben es végleges elsenyvedésben nyilvánul.

Az iszákos azonban nem igen éri meg ezen legszélső elfajulási fokozatokat, életet a vegetativ szervek bántalmai, névleg máj-cirrhosis, vizenyő, ura-mia. apoplektikus es epileptikus rohamok, továbbá főleg a tüdők hevenylobos megbetegedései, a delirium tremens, csak-hamar kioltják. Az iszákosak életére a legcsekélyebb betegség is. pl. bronchitis már veszteljes következményü lehet s kezdettől fogva adynamikus jelleget ölt.

Az idült alkoholismus jóslata felette kedvezőtlen, a betegek legnagyobb része csak ritkán bír annyi erkölcsi erővel, hogy letérjen ama veszedelmes lejtőről, mely csillapíthatlan állatias szenvedélye folytán csak romlásra vezet.

A gyógykezelést oki javallathól kell megkezdenünk. A beteget a magángyakorlatban es házi kezelésben az ivástól visszatartani nem lehet. Ez csakis kórházakban es elmegyógyintézetekben vihető ki.

Egyes államokban, hol az iszákosság igen elharapódzott, utóbbi időben az alkoholisták számára külön menedékházakat¹ építettek. Nagy haszon háramiol ilyenemű gyógyintezetekből nem csak az egyesekre, de az összes társadalomra is; a szerencsétlenségek és bűntettek megkevesbednek, sőt még egészen reménytelen esetekben is nem egyszer gyógyulás érhető el bennök, mindezekhez számítandó még ama megbecsülhetlen tényező, hogy az alkoholikus degeneratio újabb nemzések által tovább nem oltatik. Menedékházak szervezése ennelfogva a cultur államokban nem ajálható eléggé. Az iszákosok elzárása tökéletesen indokolt, vegyük csak tekintetbe azt, hogy ezek határozottan agybeteg, akaratl nélküli, be nem számítható, szenvedélyek által uralt emberek; miután azonban ilyenemű menedékházak nálunk (Ausztria-Magyarország) meg hiányzanak, a legsúlyosabb iszákossági esetek tébolydákbá helyzetetnek, a hova semmikép sem tartozván, kisebb-nagyobb izgalmaik elmultával szélnek eresztik őket, hogy legközelebb újra visszaessenek bajukba.

Ilyen esetekben csakis pár évi menedékházi tartózkodás segíthet, a hol az alkohol a mindennemű származékai számúzve vannak, s az idegrendszer lassan leszokik ezen izgató szerről.

Itt csak melleleg említem fel, hogy a gyakorló orvosok az iszákosságnál privatim a chinafestvényes pálinka-kurát, a kénsavas vagy hánytató borköves bort szokták használni, természetesen minden eredmény nélkül.

Fontos tudnivaló gyakorló orvosok számára az, hogy az alkoholisták gyengítő behatások folytan könnyen delir. tremenst kapnak, s heveny lázas bántalmak nálok igen veszélyes jelleget öltenek.

85. Körtörténet. Alkoholismus chronicus különösen feltünő erkölcsi es kedélyi romlottsággal. (Inhumanitas et ferocitas ebriosa). A beteg részeges, indulatában nejét is bántalmazza.

HILZ. 50 éves, földbirtokos. Szülei iszákosak voltak. Tizenhárom testvére közül már csak kettő él! Ez a kettő hirtelendühös, erőszakos, iszákos ember.

Beteg ifjúkora óta potator strenuus. 1871-ben, midőn nem épen a legjobb hírben álló nőt vett feleségül, erkölcsisége es értelmisége már hiányos volt. Az utóbbi években mindinkább pálinkaivásra adta magát. Innen kezdve azután szellemi es testi ereje is rohamosan fogyott. A beteg erkölcsileg mindinkább súlyedt, a legtrágirabb kifejezésekkel élt, nejét mások előtt k . . . nak nevezte, szoknyái alá nyúlt, felajánlotta másoknak, miután saját nemű ösztöne es képessége mindinkább csökkent. Cselédeivel gorombán bínt, sőt bántalmazta is azokat.

¹ v. BAER op. cit. p. 506.

Üzletét elhanyagolta, folyton kocsnáokban ögyelgett, józan már ögy-szólván sohasem volt, még éjjel felébredés alkalmával is itta a sligoviczát, úgy, hogy mire reggel felkelt, már annyira be volt rúgva, hogy a lábain sem tudott állani. A betegnek magának is feltűnt, hogy emlékezete, különösen a közelmúltat illetőleg, csorbat szenvedett és hogy a szeszes italokat mind kevésbé és kevésbé bírja.

A beteg mindig gorombább, ingerlékenyebbé és izgatottabbá lett. Ha teleítta magát, mindent össze akart törni. Részegsége mindinkább kóros jelleget öltött, alatta káromkodott, ordított és sűt össze-vissza, értelem nélkül beszélt, összetört mindent, ami kezeügyébe került, környezetét kössel és revolverrel fenyegette, úgy hogy senkisé mert a közelébe menni.

Néhány év óta lefekvéskor és éjjel is mindenféle érzési és érzéki zavar lepte meg. Agya tánczolt vele, a levegőn át látott sötét alakokat nyargalni és kocszini, madarakat, egereket, patkányokat, kutyákat és macskákat a szobában repkedni. E mellett füleiben suttogást, zúgást, döngést érzett, kősa ordítóást hallott és csak nagy nehezen volt képes megismerni azt, hogy ez mind csak csalódás. Rosszul aludt és felébredésekor csak úgy úszott izzadságában.

Felkelés alkalmával annyira szédült, hogy meg kellett fogódnia, főfijása volt, szívós tapadás nyálát hányt és annyira reszketett, hogy a kanalat nem tudta száájhoz vezetni. Ha erre ismét pálinkát ivott, sokkal jobban érezte magát.

1874 december 29-én nappal sok pálinkát fogyasztván el, haragos és részegnek látszott. Délután hazatérve, nejétől savanyú tejet követelt és midőn ez azonnal kéznél nem volt, feldühösödvé revolverét lerántotta a falról és abból kétszer a falba, harmadszor pedig őt békíteni igyekvő nejére lőtt, amint azonban az utóbbit összerogyni látta, kissé magához tért, megjijedt és fel akarta magát akasztani.

Tetteire később csak egészen homályosan emlékezett. Nejét nyilván nem megoltni, hanem csak fenyegetni akarta.

A vizsgálati fogság alatt H. erkölcsileg és értelmileg mélyen súlydott ember benyomását teszi. A jövő felett nem aggódik, tette miatt bánatot nem érez. Abrázata komor, tompa, erősen bevont nyelve reszket, bőre hervadt, piszkosan sárgás, izomzata petyhűdt, arca kipirult, a hajszáledények tágultak, a conjunctiva belövelt, a bal faciálist gyengébben innerválja, mint a jobbikat. Kezeiben és alsó végtagjaiban csekély tremor. Érzékenysége sehol sem zavart.

Érlökése ritka, kicsiny, lassú, a szívhangok tompák, a szív kissé megnagyobbodott, a májtompulat túlterjed a mellkas alsó szélén. Étvágya rossz, széklete renyhe. Beteg kábultság, szédülés, főfájás és fülszűgésről — különösen reggel — panaszkodik. Catarrh. bronch. chron. Rosszul alszik, gyakran felijed, kízó álmái vannak.

Azon körülmény, hogy a fogság és később a tébolydában szeszes italok élvezetéről — habár nem önkénytesen — le kellett mondania, mélyen megtámadott szerveire jótékony befolyással bírt, erkölcs és értelem dolgában azonban gyenge és önkormányzatra képtelen maradt. Mihelyt kísérletképen kissé szabadabban engedték mozogni, azonnal ismét kihágásokat követett el.

A beteg erkölcsi romlottságának példájául szolgáljon azon tény, hogy midőn egy alkalommal neje meglátogatta és sétálni ment vele, azt követelte tőle, hogy az élénk országút árkában végezzen vele coitust, egy cseppet sem találván illetlennek a helyet és az ápoló jelenlétét.

Az idült iszákosság alapján többféle szövödményes agybántalom keletkezhetik, névleg: 1. Reszkető örvöngés (delir. tremens). 2. A bormámoros tévengés. 3. Az iszákosok elmekórja. 4. Az iszákosak nehéz kórja.

1) A részkető örvöngés (delirium tremens).¹

Az idült alkoholismus leggyakoribb és legfontosabb szövödménye a részkető örvöngés. Már neve is mutatja, hogy két fő tünete van: a tévengés és a rekesztés.

Soha nem hiányzó tünetek még továbbá az álmatlanság és érzelmi csalogódások. E bántalom csak szokványos ivóknál, kik már régóta mutatják az idült alkoholismus tüneteit, szokott fellépni, az egyszerű megrészegedés — ha még oly erős is az — nem idéz fel részkető örvöngést.

Míg a részkető örvöngésre való hajlamosítás alapját az idült alkoholismust előidéző agy-elváltozás képezi, addig az egyes rohamoknak külön alkalmi okaik vannak. Általában véve megegyeznek abban, hogy az alkoholismus által már amúgy is elgyengült agyvelőt még inkább gyengítik. A leggyakoribb alkalmi okok a következők: sokszoros részegség (a potu nimio), a megszokott iszákosnál a rögtön beálló italhiány (apotu intermisso), elégtelen táplálkozás, ha nincs rá pénz. vagy nagy az idült gyomorhurut, heves kedély-felindulások, súlyos betegségek, főleg pneumoniák: bő hasmenés, genyedések, vérvesztés, sok virrasztás, fájdalmas betegségek és sértések — főleg csonttörések.

A részkető örvöngés nem egyszerre tör ki. Vannak előjelei, ilyenek: emésztési zavarok. álmatlanság ijesztő hallucinációkkal, nyugtalan ijesztő álmok által zavart alvás, roszkedvűség, ingerlékenység, szívűjai nehezség érzete. heves szívűzorongás, fűlűgűs. acusmák. az optikus és acusticus tűlérűzűkenység, fejfűjás, szűdűles, ideges nyugtalanúság, a kezek és nyelv könnyűed részketűse.

Ez a lappangó idűszak eltarthat 12 napig is. A tulajdonkűpeni rohamot szűlemi, mozgató és vegetativ tűnetek kűpezik. Állandó

¹ Irod.: SUTTON, űbers. v. Heineken 1820; BARKHAUSEN. Bemerkungen űber den Sűuferwahnsinn, Bremen 1828; GOEDEN, de del. trem. Berlin 1825; MARTINI Beitrag z. prakt. Heilkunde 1836; v. FRANGUE, de delir. trem., Műnchen 1859, FOVILLE, Arch. gener. 1867; LASEGUE, ugyanitt 1869; ROSE op. cit.; MAGNAN, op. cit.; SANDER, Archiv f. Psych. 1868 und Psych. Correspondenzblatt 1877, 8—9. sz.

álmatlanság, izgatottság, gyakori összerendezés, kedelyi és érzelmi ingerlekenység, továbbá gondolkozási zavarok közepette, melyeket a beteg mint zagyva gondolatháborgást ír le, végre kitör a nagy fokú onkivülettel járó delirium. Az eszméletlenség csak felületes és inkább káb-álomszerű, mert a beteget erőteljes kiabáló megszólítással ködös merengéséből pár percre fel is lehet ébreszteni, természetesen, az örvöngés csakhamar ismét beáll.

A delirium leginkább hallucinációkból áll. A betegek azt hiszik, hogy koreszmában vannak, italt kérnek, vagy pedig hivatásszerű kötelességeik közepette képzelik magukat és folytonosan sürgölődnek, forgólódnak. A hallucinációk, leginkább látásiak, többnyire alkonyatkor, később nappal is mutatkozva, legtöbbször ijesztő, félelmetes természetűek és főleg állatlátományokban állanak: betegek nem egy, hanem egész állatnyáját látják, egész ménest, kutyákat, patkányokat, egereket stb. Megjelennek kísértet-alakú torzképek, ijesztő csunya arcú alakok is egész csoportokban.

Hyperaesthetikus és paralgikus érzések a betegben azt a tévhitet ébresztik, hogy bőrén kigyók, teknősök, bogarak vagy pókok mászkálnak, ugyancsak ezen okból betegek az ágytukarót folytonosan rázogatták és bőrüket dörzsölik. A furunculuszokat és esetleges sérteket is állatharapásokra, vagy gyilkolási merényletekre magyarázzák.

A látási csalódások leginkább a setétségben jelentkeznek és sokszor még az üdülési szakban is beköszöntenek, mielőtt a beteg behunyja szemét.

Az örvöngés folyamában jelentkezhetnek hallérezési csalódások is: a betegek zagyvalékos hangokat, morajt, zugást, vagy ijesztő, de néha ocsmány tartalmú hangokat is hallanak, megjegyzendő azonban, hogy a hanghallások a látományok mellett csak másodrendű és mulékony szerepet játszanak.

A hanghallások tartják a beteget ama alig szünetelő izgalomban, mely néha egész üldöztes ijedelemig is fokozódik. Sokszor az egész tünetmenny csak illúziókból áll, a mennyiben a betegek, foltokat hasadásokat vagy tapéta-diszítések alakjait állatoknak stb. tartják. A betegség magaslatán a környező emberek is félre lesznek ismerve, az épen fenforgó deliriumok értelmében.

Beteg nem egyszer támadólag lép fel, öngyilkossá lesz, az ijesztő és üldöző tartalmú hallucinációk és illúziók alapján másokra nézve is veszélyessé lehet.

Száj- és gyomorhurutok folytán kifejlődik a mérgeztetési téveszme is, vagy a beteg e miatt napokig koplal.

A mozgató zavarok az arcz, nyelv és végtagok (ujjak) reszketésében állanak, mely néha általános reszketéssé fajul. A beteg járása tántorgó, ingadozó, bizonytalan. Az általános érzékenység igen sokszor csökkent; az analgesia és a túlérzékenység sokszor egymást váltják fel. A visszahajlási ingerlékenység igen sokszor fokozva van. Beteg hánykolódik az ágyban, rángatódzó kezeivel hadonász, a végtagokban reszletes vagy általános göresök jelentkeznek. Az érlökés gyors, sokszor 100-nál is szaporább, a légzés gyorsított. Betegek hőségesen izzadnak, a vizelet-elválasztás csekély, tömény, fajsulya nagy, sokszor fehérrnyét is tartalmaz. Az étvágy rossz, székletétel csekély.

A bántalom tetőpontján a betegek teljesen álmatlanok.

A reszkető örvöngés általában véve láztalan bántalom, mindazonáltal előfordulnak sokszor itt is, mint a nehezebb neurosisoknál egyáltalán, elég magas hőemelkedések: ezek fellépését egyéb szövödményes bántalmak kizárásával csakis az agy hőszabályzó központjainak zavarára lehet visszavezetni.

Ezeket az eseteket MAGNAN del. trem. fabrile neven írta le, és mint súlyosabb alakot ellentétbe helyezi a közönséges láztalan reszkető örvöngéssel.

A lázas alak elsölegesen is felléphet. Ez esetekben reszletes rángások, sőt általános nehézkóros göresök is mutatkoznak. A testhőmérsék jelentékenyen felszökken és elérheti a 43°-t is. A lázas örvöngés rendszeren halálosan végződik, részemről különben ezen alakot SCHÜLE-vel egyetértőleg már a heveny örvöngéshez (delir. acut.) szeretném számitani.

A reszkető örvöngés sokszor adynamikus jellegű. Az erveres kicsiny, lágy, a szívhangok tompák, az első hang elmosódott, beteg összeesik, böven izzad, nem annyira furibundus, mint inkább csendes deliriumok állanak be, az inak rángatódznak, beteg előtt fátyolkepek vonulnak el, nyelv száraz, repedésses, az öntudat elvesz, beteg teljesen soporosus.

A del. tremens rendszeren 3—8 napig tart, előfordulnak azonban visszaesések is, úgy hogy a bántalom elhuzódik hetekig is. A betegség különben alábbhagyások és kiujulások közt gyógyul.

A reszk. örvöngés súlyos betegség, az eseteknek mintegy 15% halálosan végződik. Ezt a kimenetelt kimerülés, agyi tünetek (vize-

nyő, del. acutum) es a vegetatív szervek megbetegedése, névleg tudó-
lobok idezhetik elő.

A reszkető örzönges kimenete lehet: kimerülés és göresokkal
járó agyvizenyő folytán halál, vagy pedig idült elmebántalomba
megy át, végül meg is gyógyulhat. A gyógyulás egyes esetekben
mintegy rögtön áll be, beteg hosszú és mely alvás után egészségesen
ebred fel, az esetek legnagyobb számában azonban csak lassan ocsu-
dik fel, a hánykolódás és a deliriumok fokozatosan szűnnek meg, és
órákra terjedő nyugodt alvással eltöltött szünetek állanak be. E köz-
ben betegnél úgy testileg mint szellemileg nagy kifáradás, levertség
es kimerülés (homályos öntudat, stupor, gyengült érzékelés) jelei
mutatkoznak, ezen állapotban a deliriumok még nincsenek egészen
kijavítva, es jelentkezhetnek hallucinációk is. Később beteg ezek
kóros voltáról már meggyőződik, megjö a betegségbe való belátás es
a gyógyulás teljes.

A reszkető örzöngés kapcsában a következő elmebántalmak
szoktak kifejlődni: elnyújtott tompasági (stupor) állapot, buskomor-
ság es dühösség. Ezen kóralakok más egyéb gyengítő befolyások
alapján keletkezett hasonló esetektől csak annyiban különböznek,
hogy fel lehet nálok fedezni az idült alkoholismus nyomait, es hogy
itt-ott a jellegzetes (állat stb.) hallucinációk mutatkoznak a del. trem.
szakából. Halálosan végződő reszk. örzöngés eseteiben bonczolatnál
egyrészt az alkoholismus chronicus kórbonczai jelei mutatkoznak
(homályosodások, nyirkpangás a lágyagyburokban), másrészt, mint
egyenesen erre jellegzetes leletek említendők a viszeres pangás, az
agy es a lágyagyburok vizenyője.

A reszkető örzöngés gyógykezelésénél¹ oki es tüneti javallat
szerint kell eljárunk.

Oki szempontból első helyen áll az óvintézkedés. Közkórhá-
zakban es börtönök körül alkalmazott orvosoknak elég alkalmuk
van e téren tapasztalatokat szerezni es azt gyakorolni. Ha a beteg
szokványos iszákos, akkor az italt, ezen reá nézve idegerősítő szert,
nem szabad tőle egyszerre megvonni, vagy legalább ne késsünk azt
rendelni akkor, ha valamely súlyosabb bántalom vagy szövödmény
van kitörő felben.

Szemmel tartandó még az is, hogy a deliriansok bármínemű
bántalmát vagy megbetegedését nem szabad gyengítő gyógyszerelés

¹ Rose op. cit. p. 101; Fürstner. Allg. Zeitschr. f. Psych. 34. k. 2. f.

alá venni (vérboesájtások, drastikus hashajtók), sőt inkább minden eszközzel oda kell hatnunk, hogy a beteg erősíttessék.

Minthogy ilyen körülmények között minden iszákosnál attól kell félni, hogy del. tremenst fog kapni, ennél fogva nagyon kell ügyelnünk a lappangó szak tüneteire, s mihielyt álmatlanság mutatkozik, azonnal altató szereket kell nyujtanunk (opium szeszes italokkal, chloralhydrat morphiummal vagy a nélkül). A bántalom gyógykezelésének javallatai abban foglalhatók egybe, hogy óvjuk meg a beteget mindennemű gyengítő behatástól, és szüntessük meg minél előbb az álmatlanságot.

Az első követelmény indokolva van ama szomorú tapasztalatok által, hogy a reszk. örvöngők a gyengítő gyógyszerelést egyáltalán nem tűrik, a második követelményt támogatja ismét ama tapasztalati tény, hogy az örvöngés azonnal alábbhagy, mihielyt a betegnek pár órai nyugodalmat biztosítottunk.

Az illető altató szert a beteg egyéniségéhez mérten kell kiválasztanunk. tekintetbe veendő a beteg általános állapota, az esetleges szövödmények (láz, lobos bántalmak) s főleg a szív állapota (elzsírosodás, gyengeség).

A gyógykezelésre vonatkozólag a betegeket három csoportba osztjuk:

1. Fiatal erőteljes egyének, első megbetegedés, szívelzsírosodás, arteriosclerosis nincs, egyáltalán hiányzanak az idült és előrehaladott alkoholismus tünete: szövödmények, láz nincsenek. Itt kis adagu bor mellett nagyon jó a chloralhydrat morphiummal vagy a nélkül. Kisebb többször ismételt adagok (1-2 gramm chloral + 0.01 morphium) tapasztalatom szerint előnyösebben hatnak, mint az egyszeri és nagy adagok.

Ha a beteg jól tűri a chloralt, akkor az altató hatás, már a 2-dik, 3-dik adag után bekövetkezik. Sokszor azonban éppen az ellentétes hatású, mert izgat. Akkor azután sem az adagok ismétlése, sem azok emelése mit-sem használ, sőt határozottan ártalmas.

A chloral hatásit megközelíti az opium, csak hogy nem hat olyan pontosan, persze kevésbé is veszélyes, de ritkán hagy eserbe, ennél fogva igen tág alkalmazásnak örvend. En körödéamon, az opiumot inkább subcutan alkalmazom (Extract. opii aquos. 1. : aq. destill. 16 : glycerin 4. rész), mert az adagolás így pontosabb, és tekintettel a deliransok idült gyomorhurutjára a szájon át adagolás érteke talán még kérdéses is, mi kitűnik onnan is, hogy a betegeknek sokszor a legnagyobb opiumadagok is egészen hatástalanok. Az opium subcutan alkalmazásánál, a gyomort izgató hatása is elesik, mi tekintettel a deliransok idült gyomorhurutjára, valamint arra, hogy a gyógyulás annál gyorsabban megy előre és visszaesések is annál ritkábbak, minél jobban karban van a test táplálkozása, csakugyan nem minden jelentőség nélküli nyereség.

Első ízben csak 0.03 Extr. opii. aquos. fecskendezzünk be, és ismételjük az adagot minden 3-4 órában, míg be nem áll az alvás! Ha a bórálá-

fecskendezés bármely oknál fogva nem lehetséges, akkor adjuk az opiumot csőrében vagy végbélkúpokban.

Nagyon fontos tudnivaló az, hogy az opiummal kezelt betegtől ezt azonnal, mielőtt álomhozó hatásával megelégedtünk, ne vonjuk el, mert ilyenkor a visszaesések nagyon gyakoriak. Ezt az esetleges veszélyt biztosan csak úgy hátríthatjuk el, ha az opiumot beteggel a következő napokon este 0.01–0.02 adagokban még bevettjük.

2. Az esetek második csoportjában szövődeményekkel (tüdőlob, súlyos sártések) van dolgunk, vagy ha ilyenek nincsenek is jelen, mégis láz mutatkozik, mely elvégre is neurotikus tünet és MAGNAN vizsgálatai nyomán a jóslatot határozottan súlyosbítja; más betegeknél nagyon előrehaladott alkohol-marasmust találunk, egyes belszervek, pl. a szív, zsírosan vannak elfajulva, a szív működés gyöngült (tompá szívhangok, gyöngye szívritzkódítás, gyors pulsus, rosszul felt üterek). Ezen esetekben a chloral, mint egyes szív-méreg, határozottan ellenjavallva van, mert a nyúltagyból kiindulólag szívűdést is idézhet elő. Ilyenkor az opiumadagolás van helyén és épen nem ártalmas, ha az egyébkint gyöngült szív működést kisebb adagú szeszes italok az a-ther aceticus- és liquor ammon. onisat.-sal némileg fokozzuk.

Az altató eljárást itt következetesen és elég erővel keresztyülhetjük, ha a szív működést folyton ellenőrizzük, az altatókkal egyidejűleg az izgató szerek adagját is arányosan növeljük.

3. Harmadik csoportot a lehetőleg legsúlyosabb esetek képezik: A kórfolyamat el van nyújtva, szövődemények — magas lúzzal találkozunk, beteg régi alkoholistá, s többszörös reszk. öngöngési roham miatt már elgyöngült, ontudata elveszett, nyelve száraz, arcvonásai összeestek, folytonos gyöngye deliriumok, elhúzózó ködfátvoképek, az imak rünganak, az érverések száma 120-on fölüll, gyöngye ütérhullám. Ilyen esetekben a bódító szerektől már mitsem lehet várni és alkalmazásuk határozottan veszélyes. Itt csak erősítő, élesztő szerekekkel lehet még a beteg veszélyeztetett életét megmenteni. A legjobb altató- és megnyugtató szer ilyenkor a jó bor, kisebb adagokban. Elégtelen szív működésnél adjunk moschust és camphort. Ha a beteg soporosus, akkor hideg leöntések vannak a helyén. Ha sikerül a beteg életét megmenteni, akkor elővehetjük az opiumkezelést a 2. pont alatt említett elővigyázati rendszabályok szemmel tartásával.

Néhány e csoportba tartozó igen nehéz betegnél megkísértettem ROSE ajánlatára, a metallikus opiumot; a RADEMACHER-féle Zincum aceticumot. A három nagyon kétségbeesítő állapotú beteg meggyógyult. A szer adaga 4–6 gramm volt, valamely nyálkás vívbányagban, lehetőleg hígítva. Valamely ártalmas befolyást a gyomorra vagy a belekre vonatkozólag nem észleltem, sőt a betegek gyomorhurutja a kezelés alatt határozottan javult.

Födolog az erősítő alvás előidézése mellett még az, hogy a betegek táplálkozását is jó karban tartsuk. A fenálló gyomorhurut ezt a javallatot sokszor megnehezíti. A betegség tetőpontján legczelszerűbb a tejes étrend, legjobb, ha a tejet sodavizzel vagy valamely természetes savanyú vízzel hígítjuk. Ha attól kell tartanunk, hogy a beteg folytonos hánykolódás és az ágyból kiugrálások folytán nagyon kimerül, akkor a kényszernyugodalmat könnyebb kötésekkel kell biztosítanunk. A betegek önmagukra és másokra nevezve is veszélyesek,

ennélfogva kellő felügyelet mellett el kell őket jó meleg helyiségekben különitenünk. Hogy ez az elővigyázati rendszabály okvetlenül szükséges, ennek indokolására eltekintve saját ezirányú tapasztalataimtól, a berlini Charité kórházban csak nem reg történt szerencsétlenségekre utalok, midőn egy delirans beteg ágyából kikelve, az ápoló távollétében, szekkel több beteg társát agyonütötte.

Deliransok nem valók tébolydába. Minden nagyobb bortermező vidéknek kellene e czélra berendezett kórházzal rendelkeznie.

Ha az üdülés szaka bekövetkezett, akkor kellő alvás biztosítása mellett oda kell törekednünk, hogy a beteg táplálkozását növeljük, illetve, hogy gyomorhurutjától megszabadítsuk. Ilyenkor diätetikus szerek mellett, china-keszitmények, névleg decoct. chinae cum acid. muriat. a legjobb.

86. Kórtörténet. Delirium tremens. Morphio-chlorálkezeles.

SCHWARZ, 32 éves, munkás, terhelve nincs, azelőtt mindig egészséges volt, évek óta bort és sört iszik. Augusztus 17-én többszörös erős lerészegedés után bűgyadtak, levertnek érezte magát, ötvágya nem volt, rosszul aludt, aggasztó álmok gyötörték, gyakran felrettent. Folyton súlyosbodó szívzörögései miatt, hátsorságot szerzendő, augusztus 26-án kegyetlenül bepálinkázott. Következő éjjel még hevesebb aggodalmi voltak, látta, amint a ház feje fölött lángokba borult és a lángok szobáját is körülnyaldosták. Félelmében egészen meg volt bémulva. Erre ördögök és csodálatos bogarak jelentek meg és tünczot lejtettek körülé. Azt is érezte, hogy szurkálták és harapták őt. A szobát tolvajok, rablók és kantsukemberek légiói töltötték be. Félelmében az ágy alá bújt. 27-én ijesztő hangokat is hallott. Erre félelemtől üldözötve futott idestova, fűző szemeit kerülte az álmom.

Felvétele alkalmával szeptember 2-án láztalan, congestionált, zilált vonásaiban halálos rettegés tükröződik, remeg mint a nyárfalevél, számtalan állatot lát és ijesztő hangokat hall. A beteg magas, erőteljes férfiú, Gyomorhurut és máj-megnagyobbodáson kívül vegetatív eltérés nincs. Érlökés 70, renyhe. Rend. 2.0 chloral 0.01 morphiummal.

Másodikáról harmadikára való éjjel alszik, látási csalódásai nincsenek. A hallási csalódások azonban még fenn állanak. Ismerős és ismeretlen hangok gazembernek szidják, azt vetik szemére, hogy se inge, se penis-e. A morphiochlorálkezelés alatt éjjel jól alszik.

Szept. 6-án a hangok is elmaradnak, ezeket végre már csak elalvás előtt hallja. A beteg már most éber, betegségébe belátással bír, összeszedelőzkodik, de néhány napig még bűgyadt, levert, filzigás (a duhhúrtva kissé zavaros, pirosas, beluzódott) nyugtalanítja. Szeptember 16-án gyógyultan távozik.

87. Kórtörténet. Delirium tremens több visszaeséssel. Opiumkezelés.

VOLLERT, 52 éves, kocszmáros, vén potator, öt hét óta állítólag „typhusban”, jobban mondva del. tremensben szenved. November 3-án a beteg

magyon félénken, dült ábrázattal járkal. Panaszkodik, hogy a garázda utcai gyerekek üldözik, bosszantják, kínozzák, vízzel locsolják. Ontudata nagyon meg van zavarva. Majd a kórházban, majd otthon képzelet magát, le akar menni a pinczébe, hogy bort és sort hozzon fel. A beteg tömérdek patkányt és más mindenféle „dogót” lát a falakon és félelmében elbújik.

Tremor univerzális, ujjaival folyton takaróján babrál, keresgél, nagy gyomorhurutja van. Láza nincs, érelkés 80, renyhe, üterei sclerotikusok, tüpáltsága nagyon súlyos.

A beteg opiumot kap (extr. aquos. kétszer naponta 0,03 hór alá) és bort. 5-én este álma megjön, erre 6-án reggel félelem és csalódások nélkül öbröd fel, meglehetősen éber.

8-án az opium abbanhagvatik, 9-ére való éjjel nem alszik. A beteg megint látta a gyerekeket és állatokat, félt, erősebben reszketett.

Az opium utolagos adagolására ülom és status quo ante. Az opium daczára azonban később még néhány enyhe visszaesés mutatkozik. 16-ától fogva a hallucinációk megszűnnek, 23-án teljes belátása is megjön. Néhány napig még te-tileg és szellemileg kimerült, sokat alszik, nyelve ajkai reszketnek.

November 30-án gyógyultan távozott.

88. Kórtörténet. Delirium tremens, majd delirium acutum.

EMBEICH, 42 éves, serfőző. Anyja iszákos volt, ő maga pedig állítólag 10–15 liter sört is megivott egy nap. Hosszabb idő óta az alkohol, chron. tüneteit mutatja. Márczius elején hypopyon és gyomorhurut miatt lett felvéve a kórházba. Felvétele óta álmatlan volt.

Hypopyon-ja 23-án száresapoltatott. Következő éjjel a beteg félénken, nyugtalan lett, letépte a kötést, tömérdek kutyát, macskát, egeret, patkányt stb. látott, és egy ingben gatyában ugrott ki a kórházból. Visszahoztatván, igen félénken, izgatott, nyugtalan, állatokat lát, egész testében reszket. Érv. 108. Hő 37,5. A beteg a nap folyamán 0,18 opiumkivonatot kap hór alá és megszokításokkal alszik.

25-én reggel duhongo tévengés, tűzjelenségek, mély öntudatzavar. Érv. 130. Hő 38,2. A beteg 0,5 liter bort és 0,25 extr. opi aquos-ot kap. Néhány órát alszik, különben hánykolódik, ösztönszerű aggodalmas nyugtalanságban van.

26. Az éjt álmatlanul, ijesztő tévengés közepette tölté. Izomringások, fokozódott reflexingerlékenység és profus izzadás áll be. Ontudata mélyen meg van zavarva. Láttai középtágnak, fényre vissza nem hatnak, nyelve száraz, cserepes. Érv. 130, könnyen elvonható szívhangok gyengék.

Opium abbanhagvatik, helyette két óránként egy kanál 9 : 300 zinc. acet.-ot és nagyobb adag bort kap.

27. Éjjel nem aludt, tévengett, hánykolódott. Reggel a beteg elkezd kényszerképen hossztagelye körül forogni, fejét a padlóhoz verdesi, különféle arcokat vág, ordít, végtagjaival rugdosó, dobáló mozgásokat végez. Ezen közvetlen mély agyingerre utaló kényszermozgások mindinkább fokozódnak. Néha hanyatfektétől felugrik, mint a hal a vízből, tüszköl, csemcseg, fúj, nyelvét oltógeti, nagy szemeket mereszt, mindenféle arcokat vág. Ha közeledik valaki feléje vagy megérinti őt, ezen mozgások azonnal előállanak, illetőleg fokozódnak. Ontudata mély álomszerű, a beteg verejtékében fürdik. Érv. 130. Hő 40–41. Arczának eddigi fluxionárius pírja most szederjessé változik. Szívhangok elgyengülnek, az ütérlokés alig érezhető (kámför, liquor ammon.

anis.) Nyelve száraz, kérges, a nyelés az ingerbesugárzás folytán lehetetlennek látszik. A légzés rendetlené, kihagyóvá lesz. Dühöngő mozgásai rohamokban jelentkeznek. A szünetek alatt sopor és stertorosus légzés. A délután folyamán a beteg collabál, az érverés megszámbíthatatlanná válik. Fél 12 órakor beáll a halál.

Bonczolat: A koponyaboltozat mérsékelten tomított, vérdús. Az öblök sötét folyékony vérral teltek. A léggyagyburok a convexitáson erősen, az alapon kevésbé zavaros, az edények mentén részint fehéres csíkokat, részint kis pontokat és diffúz-foltokat képez. A pia viszeri igen tágak, kanyargósak, vérral teltek. Az agy duzzadt, vérdús. A kéregállomány, kivéve a legkülső réteget, sötétvörös. A gyomrocsok erősen tágultak, tiszta sárga savóval teltek. Az ependyma megvastagodott, szívós. A medulla oblongata erősen megvörösödött. A tüdők alsó lebenyei vérdúsak, különben vízenyősek. A szív zsírsárga, petyhűdt. A májban viszeres vérbőség. A vesék kissé zsugorodottak, szemcsézettek, kéregállományuk zsírosan sárgás. Anatom. diagn. Hyperemia cerebri eximia, hydrocephalus chronicus in potatore.

2) A bormámoros tévengés. (*Sensuum fallacia ebriosa*).¹

Ismeretes, hogy az iszákosoknál nagy a hajlamosítás érzéki csalódásokra s nevéleg a látérezékiek nagyon gyakoriak. Az érzéki csalódások a körképben többnyire magánálló és egészen elemi jelenségek, egyes ritkább esetekben azonban tömegesen fordulnak elő és összefüggő hallucinans tévengést alkotnak, a mely azonban egészen muló jellegű és alig tart pár órán túl. Többnyire sokszori részegeskedések és hőmérséki sérelmek idézik ezeket elő.

A tevéngés elemeit látási és hallási csalódások képezik, tartalmuk ijesztő. E mellett jelentkeznek acusmák (zürzavaros lármá, zúgás) és szívtáji szorongás érzete is. Az öntudat ködös, álomszerű. A csalódások, mint ilyenek nem lesznek felismerve, azonban az emlékezet némi homályos körvonalokban néha még is meg van. Ily állapotban beteg, hallucinatói és illusiói folytán nagy mértékben közveszélyes.

88. Körtörténet. Iszákosság folytán érzéki csalódások. Feleséggyilkosság.

SAMSA, 36 éves, nejjével együtt mértéktelen bor- és pálinkaivó, évek óta nem aludt jól, zúgott a feje, reszketés, hűnyás, főfájás, és reggel felébredés alkalmával szédülésben szenvedett. Az évek folytán mindig durvább, izgágább lett, nejét gyakran bántalmazta, sőt megöléssel is fenyegeté.

December 1--8-ig a házaspár állítólag 12 pint pálinkát ivott meg együtt és majdnem folyton részeg volt. December 8--16-áig S. del. tremens-

¹ COHEN v. BAREN, Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, 3. k.; CLARUS, Beiträge 1828, p. 132.

ben szenvedett (heves félelmei voltak, emberek, rablók, angyalok, szentek seregeit, Krisztust, állatokat látott, zenét hallott).

Decz. 16-ától január 4-éig hallucinációi ugyan nem voltak, de gyengének érezte magát, reszketett, munkaképtelen volt, köd úszott szemei előtt, rosszul aludt, rablókról álmodott, kik be akartak torni az ablakon, fejében szédülést, kábulást érzett, étvágytalan volt, fulzúgásban szenvedett.

Január 4-én fiút két órányira lakó rokonaihoz vitte, ott körülbelül egy liter bort ivott és hazatérteben ismét 2-3 negyedliteret. Midőn a kocsmából eljött, feje csupa fűz volt, nem tudta már, hogy kiesoda, tömérdek ló, ökör, szép leány hullámozott körülötte, borzasztó félelmében futni kezdett és csak néhány óra múlva kimerülve ért haza. Most már egy kissé magánál volt, beszélgetett még nejevel, egy kis bort is ivott még és aztán aludni ment. Kevés idővel ezután azonban S. egy egész néptömeg kiáltozásának zajára retteut fel, az ablakokat rablókkal látta tele, kik puskaikat reá irányozták, azután köd bocsátkozott szemei elé.

Borzasztó félelmében erre kinyitott ágyából és inkább holtan, mint elevenen kapott töltött fegyveréhez. Outudata most még inkább ellomályosult és már csak arra emlékszik, hogy gyenge detonációt hallott, azután két sárgás vörösos angyal jelent meg az ablakban és midőn ezek felé ment, neje véreben fetrengve fekiült előtte. Erre feltörte a cselédszobába nyíló ajtót és segítségért kiáltott, azon hiszemben, hogy agyonlőtte magát. A cselédek szóváltást hallottak volt, azután csend lett. Rövid idővel ezután három tompa ütés hangzott fel, azután a nő beszéde: -Jézusom, Viktor, mit csinálsz, ismét megbolondultál? Erre eldördült a lövés. A nő, fején tabálva, már csak néhány perczig élt.

S. azon véleményben volt, hogy neje onnaga lőtte agyon magát. Jajgatott, nyugtalanul futott ides-tova, környezetére beteg ember benyomását tévé. Féltek, hogy öngyilkossá lesz. Midőn fél kettőkor a zsandárok megjelentek, már értelmesebb és kissé félénk volt. Kihallgattatása alkalmával azt állítja, hogy neje agyonlőtte magát. Elfogulatlan, közönyös magaviselete feltűnt.

S. bőrszíne fakó, az arcz viszerai tágultak, szemei belöveltek, szemhéjak vizenyősek, arca duzzadt, járása bizonytalan. Kezei reszketnek, nyugtalanul alszik, élénk áhok nyugtalanítják. A vizsgálat csekély lép- és májduzzadást és gyomorhurmot derít ki. S. főfájás, szédülés fej- és fulzúgásról panaszkodik. Gyakran praecordiális aggodalmai vannak, éjjel kintornázást hull, sokat beszél önmagával, gyakran összerzezen.

Nappal hallgatag, gondolatokba merült, szenvtelen, se bánatot, sem egyéb kedélyvizalmat nem tanúsít. Emlékezeti- és általában elmegyengesség is határozottan volt jelen. Eleinte S. még azt állítja, hogy neje maga lőtte agyon magát és csak egészen homályosan, összeletesen emlékezett a szerencsétlen éj eseményeire. Február végével azonban már jobban érezte magát, most már vissza is emlékezett hallucinatorikus élményeire, elkezdett kételkedni neje öngyilkosságában és mindinkább azon meggyőződésre jutott, hogy félelmében és iszákossági esalódásainak közepette agyonlőtte azt. Lassankint teljesen tisztába jött helyzetével és értelmi tehetségének csekély csorbulásán, monocrót, renvhe érlökésen, csekély kézreszketés és nyugtalan alvason kívül egyéb kóros tünetet nem mutatott. Subjektív panaszai fulzúgás és ros emlékező tehetségre szoritkoztak, a bort sem bírta már, annak legkisebb mennyiségeire feje azonnal •fura• lett.

3) Az iszákosságból keletkezett elmebántalmak.¹

Az iszákosaknál mutatkoznak néha jól körülírt elmekóralakok is. Csakhogy ezek közül nincs meg mindegyiknek a sajátos alkoholikus jellege. Így vannak melancholiák és maniák, melyek más egyéb hasonló kóralaktól csak annyiban különböznek, hogy az alkoholikus alap nekik igen nehéz, idiopathikus jelleget kölcsönöz. A buskomorság leginkább tompa színezetű, a dühösség körképében feltűnő a nagyfoku vértódulás, a mély eszméletlenség, néha a kép racionnáló (lármás, veszekedő, okoskodó) jellegű.

Ilyen esetek mellett vannak azután körképek, a melyek az idült alkoholismus alapján fejlődve, ép oly különleges sajátosságokat tüntetnek elénk, mint az iszákos örvöngés, ezek, egyszeri szerves kicsapongás után, lett légyen az bármily nagy foku, soha ki nem fejlődnek, hanem e nélkül is, egészen más szervezeti és szellemi alkalmi okok folytán keletkeznek a szokványos iszákos rozzant központi idegrendszerében.

Ilyen sajátos alkohol-psychosisok a következők:

a) *Az iszákosak búskomorsága (melanch. alcoholica).²*

Az alkohol-melancholia igen heves tünetek közt, gyorsan tör ki, lefolyása heveny, ritkán terjed hetekre, legfeljebb csak 8—10 napra. a betegek eszméletlenek, tömeges hallucinációk, szívszorongás és általános félelem (panphobia) tartja őket lebilincselve, igen gyakori a raptus melancholicus és az öngyilkossági kísérlet, a betegség oldódása ép oly hirtelen, mint kezdete, az emlékezet nagyon felületes, a meggyógyult betegek úgy érzik magukat, mintha valamely gonosz álomból ébredtek volna fel.

A bántalom gyors lefolyása és a nagy öntudat-zavar miatt e kóralakoknál rendszeres téveszmék és önvádlati deliriumok legfeljebb csak akkor fordulnak elő, ha a lefolyás nagyon elhúzódott. A folytonos aggodás és közelgő veszélyt jelző homályos sejtelmek

¹ Irod.: MARCELL, De la folie causée par l'abus des boissons alcooliques, Paris 1847; LEIDESDORF, Wien. Zeitschr. d. Gesellsch. d. Aerzte 1854; CALMEIL, Gaz. des hôp. 1856, 76. sz.; HABERKORN, Alkoholmissbrauch und Psychosen, Dissert. 1869; DAGONET, Traité des mal. ment. p. 577

² V. ö. LÜCKEN, Schmidt's Jahrb. 1877, 11. sz.

között vergődő beteg hallucinációi többnyire fenyegető és bevádoló természetűek (gyilkos, tolvaj, nemi gyanúsítások, hogy bujakóros, fenyegetések: hogy felakasztják, becsukják), máskor látományok (feher alakok, ördög, kísértetek, torzalakok, számos állatok) gyötrik a beteget. Ez utóbbiak csak futólagosak és a tévengesben nem igen lesznek értékesítve.

Szervezeti részről a heveny és idült alkohol-mergezes tünetei, fejfájás, vertódulások és álmatlanság mutatkoznak. Ezt a kóralakot leginkább kedélyi izgalmak, kivált a megijedés és szesz italokban való kicsapongások okozzák. A jóslat igen kedvező.

Az álmatlanság és a félelmi ijedelmek ellen az opium itt ep oly hatásos, mint a reszkető örzöngésnél. Vertódulásoknál ajánlatosak a langyos fürdők és jeges borogatások (fejre), ha a szív működés fokozott, adjunk digitalist.

90. Körtörténet. Tévengő (örzöngő) alkoholmelancholia.

G., 49 éves, nős, pékmester. Atyja iszacos volt és ő maga is az. Az utóbbi években ingerültté lett, a legközelebbi hónapokban rosszul aludt, reggel gyakran reszketett. Ápril- és májusban teendői igen felszaporodtak, házat vett, emiatt is sok gondja volt. Május 7-én kandalló-égés alkalmával nagyon megijedt. Ennek kapcsán álmatlan, félelnek, kóborló, igen lehangolt lett, azt mondta, hogy főbenjáró bűnt követett el, megölte gyermekét, kőszíve van, nem érdemli meg, hogy neje körülötte van, a börtönbe való. A betegnek heves fejevertódulásai vannak, kezeiben tremor, május 9-én és 10-én futólag tomérdék patkányt és egeret lát, nem alszik, nagyon izgatott, félelnek, vádakat hall, hogy leányokat becsutentett meg, házasságtörő, gyermekek vérért itta és ezért gyalázatos halálra van ítélve. Várta, mikor jön már érte a hóhér, folyton halálos rettegés tartá fogva, úgy, hogy 1880 május 16-án a kórodára kellett felvenni.

Beteg öntudata tetemesen meg van zavarodva. Félelnek, téved, tomérdék litési és hallási csalódása van, rablókat, ördögöket lát, szidalmazó hangokat hall, ezek azt mondják, hogy gazeember, kutya, hogy önfertőző, ártatlan lányokat csábított el, állatokkal közösült, el kell égetni a gazeembert. A beteg bűnösnek jelenti magát, mivel erkölcstelenül élt, magas állású személyeket állatokkal hasonlított össze és várja gyalázatos halálát.

A beteg középtérnetű, igen zsírdús, érlökése kicsiny, 120, hő 37,0, szívhangok tompák, keze, nyelve reszket, feje forró, congestiós. Elszunnyad, de ijesztő álmok folytan azonnal ismét felriad. Futólag panphobia, kétségbeesés. Opium- és borra álma megjön. 18-án reggel a félelem és congestio valamicskét enged. Beteg elmondja, hogy tomérdék tüzet és állatot látott. A mennyben is volt, azután mint ragadozó madár repült le és egy torony tetején akadt meg. Ha korábban jött volna le, borzasztó szerencsétlenséget akadályozhatott volna meg, de így mire eloldozta magát, az égboltozat már le volt esve. Meggyújtotta a várost, sok embert szerencsétlenné tett, megkötözve hurezolt el számtalan gyermeket, a vonatokat kiugratta vágányaikból. Mindig azt hallja, hogy kérjen bocsánatot az istentől, de ő nem tud imádkozni, borzasztó zavar van fejében. Maga mása van, két sze-

mélyből kell állnia: mindig saját hangját hallja és a másik mindent megtesz helyette. Képzeteivel az egész házban futkos körül.

Opiumkezelés alatt (2-szer naponta 0.15 subcutan) a beteg megnyugszik, jól alszik, testileg ismét magához tér.

Május végéig azonban félnék, elfogúlt, hallucináló, zilált marad. Az emberek szidják, fenyegetve néznek be az ablakon. Úgy tetszik neki, mintha már kezét, lábát levágták volna. Misa megölt királyokat és császárokat és mindezen gonosztettel most őt vádolják. Alkalmilag egyik betegtársát az Uristennek nézi, ki szemrehányásokat tesz neki és hazugnak nevezi. Egy másik betegtársát az orosz cárnak tartja és csak attól fél, hogy nihilistának fogják tartani és megbüntetik. Panaszkodik, hogy feje tele van a legborzasztóbb gondolatokkal és nem tudja azokat elűzni. Gyakran úgy tetszik neki, mintha az mind csak csalódás, betegség volna, de mégsem képes segíteni magán.

Junius 2-án, néhány jobb éj után, a csalódások elhallgatnak. A beteg lassan, némi segítséggel, belátást kap bajába. Itt-ott még ijesztő illúziók nyugtalanítják. A beteg egy ideig még ki van merülve, sokat alszik, de zsongító-szerek és ledörz-olésekre csakhamar egészen helyreáll.

Visszatekintve bajára, június 26-án elmondja, hogy a betegség május 9-én hirtelen támadta meg félelem- és zavarodással. Úgy tet-zett neki, mintha Isten maga tartott volna ítéletet felette és kárhóztatta volna gonoszságát. Innen kezdve azután már csak kevés éber pillanata volt, korvezetét majd csupa rémnek, majd Istennek nézte, azt hitte, hogy nejét és leányát meggyilkolá. Mintha fityvontak volna el szeme elől, midőn június 4-én mindkettőt élve viszontlátá. Többi élményeire már csak egészen homályosan emlékezik. Junius 30-án G. gyógyultán lett elbocsátva.

b) *Az iszákosok súlyos dühössége (Mania gravis potatorum).¹*

Az idült iszákoság alapján kifejlődött dühösségi kórkép sok tekintetben megegyezik azzal a kóralakkal, melyet más szerzők mania ambitiosa, congestiva, gravis (SCHÜLE) néven említenek. Részemről ezen kóralakot mindig az idült alkoholizmus-ból láttam kifejlődni, és a finomabb tüneteket és lefolyását illetőleg olynemű jelenségeket találtam, melynél fogva én ezt különleges és jellegzetes kórképnek tartom. Buskomor előzményi szakasz soha sincs. Kitorése, vértódulási jelenségek közepette igen heves, sokszor a kezdeti dühöngés nagyon hasonlít a hűdéses buták maniakalis izgalmaéhoz, csak hogy az iszákosok dühösségénél az elmeegyenség nem lép annyira előtérbe.

A kezdeti tünetek ingerlekenységben, a jellem változásában, vértódulásokban és álmatlanságban állanak, a betegek ingatagok,

¹ Irod.: MARCÉ, Traité des mal. ment. p. 477; DAGONET, Traité p. 580; JOVILLE, La folie des grandeurs, Paris 1871; SCHÜLE, Handb. p. 498, LÖWENHARDT, Allg. Zeitschr. f. Psych. 25. k.; ZENKER ugyanitt 33. k.; EITZINGER, Irrenfreund 1877. 8. sz.

szeretnek kóborolni és dorbézolni. Az önérzet már igen korán emelkedett. A betegség igen gyorsan a dühösség vagy legalább a duhongó izgatottság magaslatára emelkedik fel. Ez utóbbi a jóindulatú duhongó izgatottságtól abban különbözik, hogy a betegek önérzete szerfelett emelkedett, annyira izgatottak, miszerint környezetöket nem egyszer durván bántalmazzák, kerkedni szeretnek, mindent összevesznek és el is prédálnak, szeretnek kóborolni, egész magaviseletöket szertelen tekintetnélküliség jellemzi, kéjerzetök oly mérvben fokozódott, hogy világos nappal saját leányukat is lefogják. A nagysági deliriumok már igen korán jelentkeznek.

A betegség tetőpontján a nagy zavarodottság, öntudatlanság, a roppant mérvben fokozott önérzet, a majdnem kizárólagosan kényszerű cselekvések, továbbá a gyakori bő nyáladzás, az ajkak és nyelv reszketése, a facialis hűdés, a szűkült vagy az egyenlőtlen láták, a szólás-zavar, mind oda utalnak, hogy itt súlyos idiopathikus agybántalommal van dolgunk.

Ide csatlakoznak még a paralysisre emlékeztető nagysági téveszmék, csakkögy ezek itt nem oly ingatagok és oly változatosak, mint a hűdéses butaságnál. Leginkább vallásos színezetűekkel találkozunk. Beteg azt mondja, hogy Krisztus, Isten, császár, hogy rengeteg gazdag stb. Gyakori az üldöztetési, névleg a mérgeztetési téveszme, néha eszlelhető a hűtlenség téveszméje is. A bántalom tetőpontján tömeges és első sorban láterzeki (ördög, angyal, isteni szemelyek, paradicsom), azután hallérzeki csalódások jelentkeznek.

A beteg dühösségi izgalmait irtózatossá vádítás, bűsz rombolás, kiabálás, ordítózás, tombolás jellemzi, mindent összekennek, ruháikat elszagatják; futólag mérges, haragos színezetű dühösség is jelentkezhetik.

A szervezeti tünetek közül felemlítendő, hogy a betegek nagy vértódulásokban és álmatlanságban szenvednek. A bántalom teljes virágzásakor a tünetek majd alább hagynak, majd ismét kiújulnak. Alábbhagyások alkalmával a körkép a duhongó izgatottság színvonala alá száll alá: a nagysági téveszmék azonban fennállanak, a betegek folytonosan sűrögnek-forognak és mindent összeszednek, elrontják ruházatukat, az ágyneműt: sokszor azonban tökéletes szellemi kimerülés és levertség mutatkozik.

A legzajosabb tünetek körülbelül néhány hétig tartanak. Kedvező lefolyású esetekben az izgalom alábbhagynak és a betegek éjjel aludni kezdenek. Az alábbhagyások mindig kifejezettebbek lesz-

nek, s a dühösség gyógyulásba megy át, de ezelőtt még haragos színezetű dühöngés szakasza mutatkozik, melyet később szellemi kimerülés és a lezajló dühöngő izgatottság viszhangjaként bárgyu eszelősködés követ, -- vagy pedig a dühösség, közben eső nagyfokú szellemi kimerülés és együgyű durvaság által jellemzett izgalmak között csendesedik el és gyógyul.

Megtörténhetik azonban az is, hogy a bántalom tetőpontján a dühösség heveny örjögéssé (delir. acutum) fokozódik s a beteg csakhamar tönkre megy.

Ellenkező esetekben a bántalom idültté lesz, az izgalmat előrehaladó elmeengedés váltja fel; a beteg gyermekes lesz, sokszor a legpompázóbb nagysági teveszmékből a sírásba csap át. Időnkint mutatkoznak azonban még indulatos kitérések, vagy egyszerű felléviési rohamok. A szellemi és mozgató központoknak előrehaladó benulása miatt mintegy ösztönszerűleg rombolnak, ruháikat eltepiik, magokat belsárral bekenik. A nagysági teveszmék elhalványulnak, mindinkább töredekesekké lesznek, az indulatok elvesztik szenvedélyes mázukat, és inkább csak bárgyu fecsegés színében mutatkoznak. Azonban még ezen állapotból is felépülhet a beteg, de a súlyosan megsérült agy régi épségét már nem nyeri vissza, sebhelyek, hiányok maradnak hátra, a betegek szellemi ereje gyengült, indulatosak és a bört nem tűrik. Legtöbbször a nagyfokú elfajulás jeleként előrehaladó butaság jő létre, a betegek egész ösztönszerűleg rombolnak össze mindent. Gyorsan lesóványodnak, érverések lassu, lágy, monocrot, a szívhangok tompak, a testhőmérsék alászállott, tályogok és viszerlobok támadnak, melyek a beteg nyugtalansága és tisztátalansága miatt mindinkább elmérgesednek. Kifejlődik a facialis hűdes is, a láták egyenlőtlenek lesznek, feloldali izzadás mutatkozik, a végtagok mozgásai esetlenek és bizonytalanok.

A halál decubitus, colliquativ hasmenés, pangási tüdőlob folytán tökéletes testi és szellemi marasmus tünetei között, többnyire néhány hó, máskor egy év leforgása alatt szokott bekövetkezni.

A jóslat igen kétes. Az esetek fele, legalább a bántalom első szakában meg gyógyul, természetesen a gyógyulás nem tökéletes, mert hiányok maradnak hátra.

Bonczolatnál, előrehaladott eseteknél a következőket találjuk: a koponya túlsontosodott, a csontból sorvadtt, vérszegény lágyagyburok nyirkpungás folytán, és agyvizenyő: a tekervények kezdődő sorvadás jeleit mutatják, az edénylikák tágak, a gyomrosok kissé tágultak, néha az ependyma granulált.

A betegség kezdetében és tetőpontján úgy tűnik fol. mint edényhűdés folytán támadt agyvérbőség, ebben a szakaszban még lehetséges a gyógyulás. Később már felhívérsejtek vándorolnak ki az edény- és dúczsejteket környező üregekbe, beáll a nyirkpangás és ezzel együtt a regressiv folyamatok is megkezdődnek.

A kezdeti szakban az állandó langyos fürdők jeges borogatásokkal, továbbá az opium és ergotin-injectiók és fokozott szív működésnél a digitalis nagyon ajánlatosak. Ha a bántalom már a másodlagos szakaszba megy át, akkor erősítő életrend, opium és chinin vannak javalva. A végszakaszban a beteg maradjon az ágyban, tartuk melegen, mozdítsuk elő a verkeringést, tápláljuk hőven és jól, és ügyeljünk a decubitusra.

91. Kórtörténet. Protrahált lefolyású mania gravis potatorum. Gyógyulás.

HERMANN. 55 éves, iszákos apa gyermeke. Egy fivére alkohol-melancholiában szenvedett. A beteg ifjúkora óta túlságos sok bort és rumot ivott és 30. 25 és 12 évvel azelőtt rövid dühösségi rohamokat állott ki. Az utóbbi években igen sokat ivott és az alkoh. chron. tüneteit mutatta.

1873 ősz óta fokozatosan mindig izgékonyabb és nyugtalanabb lett, rosszul aludt. Egymást követő alkoholexcessusok után szeptember utolsó napjaiban hirtelen kitört rajta a dühösség, mire 1873 október 10-én intézetünkbe vétetett fel.

Behozatala alkalmával éppen egy kissé nyugodtabb volt. Győzelmes hősként állt a lajtorjás szekéren, melyen hozták, előtte egy szolga, kit a törvényszéknek akart átadni, mert rosszul bánt vele. Ezen ürügy alatt sikerült az intézetbe c-alni.

Azt mondja, hogy ő a császár, a pápa, elmeséli, hogy az Uristent és Krisztust látta a felhőkben és gyönyörű zenét hallott. Nagy eszmetolongs van nála jelen, a századikból az ezredikbe jut, nagy önérzetet tanusít. Erverés szapora, renyhe, a fej congestionált. Mérsékelt emphysema pulmonum.

9-én a körkép ismét a dühösség magaslatára emelkedik. Álmatlan, igen zavarodott, öntudata tetemesen elhomályosult, a boldogságos szűzet látja, hallja rokonai hangját. Dühöng, rombol, mázsol, nem tűri magán a ruhát.

Fürdők hideg borogatással a fejre, opium 2-szer naponta 0,15-ig eredményre nem vezetnek. Október közepén a dühösség a dühöngő izgatottság fokára száll le. Öntudata feltisztul, téveszméi és hallucinációi háttérbe szorulnak.

Igen izgékony, tele van kívánságokkal, dicséret- és gúncsolásban egyaránt túlzó, hangulata igen esékeny, kedélye gvenge, úgy annyira, hogy olvasás közben gyakran könnyekre fakad, másrészt pedig haragos kifakadásai tetemes magaslato és tartamot érnek el, ezekben a beteg meg akarja magát ölni, az orvosokat agyonlőni, végül rosszul alszik, agyvértódlásai vannak. Morphiumnak bórálá-fecskendezésére a haragos indulatok tűnnek. A beteg megnyugszik ugyan, de erkölcsi érzése és értelmisége tetemes csorhat szenvedett. Tartózkodás nélküli, tolakodó, csacska, együgyű, folyton

élczel, tréfál és mihelyt csak egy kissé szabadabban mozoghat, azonnal a legkülönbözőbb, de különösen szesz italokbani kihágásokra kész. A folie raisonné tünete sem hiányzik, amennyiben a beteg illetlen magaviseletét mindenféle okkal és kifogással tudja megmenteni.

1874 nyarának folyamán ezen elmebetegségi állapot, csekély ingerlékenységet, erkölcsi és értelmi gyengeséget kivéve, lassan-lassan egészen eltűnik, úgy hogy a beteget szeptember 15-én egészen rendben, teljes belátással bajába bocsáthatjuk luza.

92. Körtörténet. Mania gravis potatorum. Halál.

Strick, 36 éves, napszámos, nővére elmebeteg. Fiatal kora óta iszákos, igen buja, matvais sujt, ki alkalmilag lopott is, csakhogy ihasson. Tizenöt évvel ezelőtt egy betörés alkalmával tetten kapták, hatalmasan elverték, mely alkalommal fején is kapott sebet. Régóta hirtelen dühös és indulatos volt, kilencz évvel ezelőtt megnősült, öt gyermeket nemzett, ezek közül négy nemsokára születése után meg is halt. Az alkohol, chron. egyéb tünetei mellett már évek óta mértéktelen ingerlékenység és brutalitás is fejlődött ki nála.

1878 augusztus közepén álmatlan, nyugtalan lett, birtokát potom áron elvesztette, nem dolgozott már, verte feleségét és azzal fenyegette, hogy felgyújtja a házat, ha magaviselete miatt szemrehányásokat tesz neki, sokat és összevissza beszélt, erejével, gazdagságával dicsekedett, gazdag házaság és kereskedés által vagyonát óriásiilag meg akarta nagyobbítani, világos nappal az utcán üldözte az aszonyokat.

Felvétele alkalmával öntudata nagyon meg van zavarva, nyugtalansága osztónyszerű, vad hévvel kívánczik tova és mivel azonnal nem bocsáthat el, rombol, dulakodik, üt-vert. Nemi képességével dicsekszik, azt állítja, hogy szornyí gazdag, hogy több szép nőt vesz feleségül. Nagy elmebetegség. Eszméi a kellő összefüggést és indokolást nélkülözik.

A beteg egészen az iszákosok alkalmával bir, arca duzzadt, edényei tágak, szemei belöveltek: ábrázata dült, a kétoldali facialist nem egyenlően idegzi be, ajkai és kezei reszketnek. Uterai merevek, érverés nagy, ugrándozva 96, ha járkaül 130-ra emelkedik. Szívesücslökés a bimbóvonalon kívül. A bal szív megnagyobbodott, felette a második hang helyett fűvő zörejt hallható.

Beteg álmatlan, énekel, fűvül, osztónyszerűleg rombol el mindent, ami kezeugyébe kerül, borzasztó erejét dicseri, kezével fordít fel 30 vasuti kocsi, a vonatot leggyorsabb futtában fel tudja tartani. Ezen rémítő erejét istentől nyeré. Hangulata igen változó, nagybára vidám, néha haragos, gyakran az orom tetőpontjáról tedeum-éneklés közben hirtelen gyerkes sírisha csap át, ilyenkor azután felkaszatásról beszél. Dühössége az elmebetegség és kuszaltság jellegét viseli, ezen alapulnak gyermekek indulatai is.

Betegünk állandóan álmatlan; emlitésre méltó eredményre ez irányban sem digitalis, sem opium, morphinum, chloral, bor, sör, sem pálinka nem vezetett.

Beteg műmorosan mászkál ide s tova, dőngeti az ajtót és valóságos rombolási és mázolású osztónt fejt ki. Grandeur ideái (istentől jott, de hogyan, azt nem tudja, ő maga az isten, járásbíró, elnök, a világ első embere) mindinkább összekuszálódnak és butaság által fedetnek el, végül pedig egészen háttérbe szorítva, csak elméjének roskadásával ríktó ellentétben álló gyermek vidámság marad vissza. Deczemberben testileg is súlyed. Rendesen

aluli hőmérsék (36), kicsiny, gyenge érverés (60) lép fel, a féldoldali nyaki sympathikus területén féldoldali hőemelkedés és az edények kitágulásával egybekötött izzadási rohamok figyeltetnek meg.

A bal láta kitágul, a bal facialist kevésbé idegzi be, hasmenés, csekély fokú collapsus következik be, táplálkozása nagyon súlyos, vérszegénysége terjed. (Ágybanfekvés, bor, pálinka.) A beteg mindinkább elbutul, butasága viadém színezetű marad, azt hiszi, hogy a menyországban van, olyan egészséges, mint az angyalok az égben. Közbe leszáll az ágyról, ide-oda motogul, mázsol, eltép mindent, ami kezébe kerül, mindent összeszed, vászonrongyokat, kópólada-tölteket eszik. Terjedő összeesés, decubitus. 1879 július 4-én halál.

Bonczolat: Koponya hyperstotikus, a varratok elmosódtak. Hydrocephalus externus. A léggyagyburok a homlok és fallebeny felett tejszerűen zavaros, megvastagodott. A léggyagyburok általában vizenyős, vérszegény. Az alapi véredények falai merevek, athromatosusak. Az agy előreduzzadó, tekervényei ellapultak, a kéreg-állomány olajzöld. Az agy vérszegény, vizenyős, az edények lumenei erősen tágultak. A gyomrocok igen tágak, tisztu savóval teltek. Az ependyma szívós, megvastagodott, szemcsésedéseket nem mutat.

A tudó vizenyős, a jobb tudó felső lebenyében petylüdt hepatitisatió. A szív bal gyomrocsa erősen túltengett (4 ctm. vastag), a szívizomzat halavány, kissé zsírdús. Az aorta billentyűi megvastagodottak, zsugorodottak. Az aorta tágult, falai atherosis folytán merevek. Léplem, májban, vesékben, vizeses vérhőség.

c. Az iszákosak üldöztetési tébolyodottsága.¹

Meglehetősen gyakori és könnyen felismerhető bántalom, melyet már MARCEL is ismert, és NASSE «az elmezavart iszákosak üldöztetési tébolyodottsága» neven oly találóan irt le.

Felemlítendő és jellegző e kóralakra az, hogy lappangó időszaka — fejfájás, szédülés, álmatlanság, vertódulások tünetei — igen rövid, valamint az, hogy a tulajdonképeni elmekór ijesztő hallérezési csalódások között rögtön, egyszerre tör ki. Jelentékeny szerepet játszanak a körképben a látó szerv csalódásai is. Ezek a deliriumban értékesítve lesznek, s bizonyos állandóságot mutatnak. Tartalmok elremitő, úgy, hogy a beteg hatalmas félelem vesz erőt. Ezek mellett jelentkezhetnek meg egészen közönyös meseszerű alakok és állatlátományok is. A szaglási és izlési csalódások nagyon ritkák. Ezek is kellemetlen tartalmuak és rendszeren mérgeztetési téveszmére vezetnek. Legfontosabbak a hallérezési csalódások. Ezek leginkább csalómanyságok körül forognak, a betegek csúfos megjegyzéseket hallanak nemző szerveik felől (hogy nincs penis-ök, hogy tehetetlenek); más-

¹ MARCELL. op. cit.; LEGRAND DU SAULLE, Le delire des persecutions, Paris 1871; NASSE. Allg. Zoitschr. f. Psych. 34. k. 3. f.

kor a hallucinatio nemi életökre vonatkozik és fenyegetéseket is tartalmaz (pa derast, állat-fertőző, gyermekcsábító, önfertőző, bujakóros vagy, ki fognak herélni, stb.).

A betegek deliriumai üldöztetési és nagyságiak. Az üldöztetési a legfontosabbak és az elsőlegések. Ezek is a nemi élet körül forognak; a beteg hűtlenségi dolgokkal vagy a nemi erőszak vádjával bajlódik, ide sorakoznak még azután életveszélyes fenyegetések és ezeknek megfelelő hanghallások is (rabló vagy, fel fognak akasztani, stb.). A villamosság és delejesség által való ellenséges befolyásoltatás téveszmeit, főleg a nagyon gyakori paralgikus és hyperæsthetikus érzések idezik elő.

Az üldöztetési deliriumokat és hallucinációkat megfelelő felelmi állapotok követik, máskülönben az ilyen betegek, amint azt NASSE is megjegyzi, nagyon nyugodt és közönyös emberek.

Nagysági téveszmeek futólag már kezdetben is mutatkozhatnak, de rendszeren csak a bántalom további lefolyásában szoktak jelentkezni megfelelő hallucinációk kapcsán. Beteg azt mondja, hogy merhetlen gazdag, hogy hercezeg stb. (Így egyik betegem az istentől azt a kijelentést vette, hogy nemsokára polgármester lesz.) A vallásos irányú nagysági téveszmeeket (Krisztus, isten) részemről sokkal ritkábban észleltem, mint NASSE. A bántalmat kísérő szervezeti tünetek az idült alkoholizmus rovására esnek. Ezen kóralak vagy nagyon hamar gyógyul meg, vagy pedig elmeengeneségi állapotba megy át. Heveny esetekben a jóslat elég jó, idült esetekben a gyógyulás már kétséges. Ez utóbbi esetben rendszeren fogyatkozások maradnak hátra (szellemi gyengeség, nincs belátás a betegségbe, a hallucinációk és téveszmeek csak elhalványulnak, de nem mulnak el), azonban a teljes gyógyulás sincs kizárva.

93. Körtörténet. Heveny üldöztetési teholyodottság, iszákosnál.

DOLLER, 32 éves, nőtlen, pék. kórodánkra 1880 január 12-én vétetett fel. Atyja iszákos volt, ő maga ifjúsága óta nem kevésbé. 1879 nvarán pilinkának túlságos élvezete után állítólag a mostanihoz mindenben hasonló állapotban szenvedett. 10 napig halálos rettegésben bolyongott idegtova, hallá, hogy nemi kihágást követett el, hogy egy leánynak a császármeteszést kell elszenevednie miatta, hogy őt vagy felakasztják, vagy vízbe fojtják. Ezen félelmes tévengés közepette egy alkalommal a szűz Mária képét is látta az égen. Később egészséges volt, sokat ivott. 1880 január 1 óta nagymennyiségű pálinkát fogyasztott.

5-ikéről 6-ikára való éjjel félenk, álmatlan volt, kóborolni kezdett, 6-án elment a templomba győnni és ott látta a mint szt. Márton felosztotta köntösét. Erre ő is levetette ruháit, mi miatt azután a templomból eltávoft-

tották. Idestova bolyongva, 7-én este ujlagos bepálinkázás után még féltőbb lett, ördögököt látott, akasztás, vízbefojtással fenyegették, avval vádolták, hogy házasságtörést követett el, hogy disznóhoz feküdt. Ontudata elhomályosult, a járókelők más-képen néztek ki, mint a közönséges emberek, mindenki megbánulta, azt mondták, «itt jön a nyúl, az őz, ez a disznó, bele kell fojtani a vízbe». Észrevette, hogy minduntalan más, majd nyúl, majd őz, majd meg disznófeje volt. Az iskolás gyerekek kinevették, a parasztok disznónak mondták, mert kiverte természetét. Midőn félelmében a templomba ment, kijöretelekor azt mondták, «gyónni ment a disznó, mert szüzet akar nőül venni».

10-én este, miután ismételten hallotta, hogy fel fogják akasztani, elment a polgármesterhez és nála életéért esedezett. Ez felismerve, hogy örült-tel van dolga, a községi börtönbe csukatta. Itt azután borzadalmas kísérteties játék kezdődött - mindenféle rémalakokat látott, az ördög jelent meg előtte és arra kényszeríté, hogy jobb lábával addig dörzsölje bal alszárát, míg lejött róla a bőr. Minden oldalról szidták, gyalázatos dolgokat fogtak ró és követelték halálát.

Felvétele alkalmával zavart, félték, dült, teljesen érzéki csalódásainak benyomása alatt áll, congestionált, nyelve, ajkai, kezei reszketnek. Álmatlan, borzasztó jövő lázas sejtelmétől kínoztatva bolyong idestova.

14-én opiumszerelés (2-szer naponta 0,05 boralát) veszi kezdetét. A befees-kendé-i folyadékot vérnek tartja, melyvel az ördögnek adják el lelkét.

Az opiumra bő álom következik be, a reszketés, félelem, a hallucinációk és a tévengés tűnik. Csak itt-ott vannak még ijesztő hallási illúziói és súlyos álmai. 20-ától kezdve ezek is eltűnnek. Egész rohamára csak álomszerűleg emlékezik. 1880 február 3-án gyógyultan távozott.

94. Körtörténet. Subacut alkoholistikus uldóztetesi tebolyodottság.

WITTMER, 33 éves, nős, hivatalnok, egészséges szülők gyermeke, jól fejlődött, tehetséges volt, egészsége -oha esorbát nem szenvedett, 10 év óta túlságosan élvezte a szez-italokat (bor, sör) és emellett még rendetlenül is étkezett. Néhány év óta a szez-t és a nap hevét nem bírja, 1881 eleje óta gyomorhajban, vomitus matutinus, és reggel felkelés alkalmával reszketésben szenvedett. 81 nyarán fatörzsön esve keresztül, azonnal elkábult. Egy órával később eszméletlenül rogyott össze, 3 napig dühös volt, magához térvén, ezen idő-zakra nem emlékezett, nemsokára azonban teljesen felgyógyult.

1882 tavasza óta hivatasában sok fáradalmat, gondot és bosszuságot szenvedett el és ezért még többet ivott, mint máskor. Utóbbi időben gyomor-bántalma és reszketése tetemesen fokozódott. Juliusban izgatott, időnkint elfogultnak érzi magát, skotomákban szenved. Augustus eleje óta rosszul alszik, fülei zúgnak, éjjel zivaj, kutyangatás nyugtalanítja, keble szorul, a vér mind fejébe száll, munkája nagyon nehezére esik. Környezetének feltűnt, hogy gyakran maga elé bámul, bizalmatlan, ijedős, rendkívül ingerlékeny.

Szeptember 3-án üzlet lebonyolítása miatt Pestre utazott. Utitársai őt különösen tartózkodónak, ingerült és izgatottnak találták. Amint felgyógyulása után elmondá, már az úton minden úrtatlan beszélgetést magára vonatkoztatott, hallani vélte, hogy mint katonai szökevény (a beteg kivándorolt hazájából és nem felelt meg katonai kötelességének) és önfertőzőről beszéltek róla. Pestre érkezve felette kellemetlenül, bizonytalanul és szorongattatva érezte magát. Amint este a szálloda kertjében vacsorált, hallotta a mint ne-

vére szóló elfogatási parancsot olvastak fel és kérdezősködtek utána. A katonaság részéről keresték. Mindazonáltal feltűnt neki, hogy ennek daczára békében hagyták. A beteg sietett felkeresni szobáját és lefeküdt. Az álmokban azonban kerülte szemeit. Minden oldalról mintegy telephonon keresztül hallotta amint multját és szemléjét beható bírálóknak vetették alá, azt is hallá, hogy »fekete kutya» melléknévvvel van bélyegezve.

4-én feje egészen buta volt: oly nagy szorongatást érzett, hogy alig mert az utcára menni. Óráról-óra elfogatás-át várta, főleg mivel hallá, hogy az illető parancsot már a hírlapok is közölték.

4-5-ére való éjjel borzasztó zsvaj vette kezdetét, félelmes, fenyegető alakokat látott, fekete árnyak sülhantak át a szobán, cselekedeteit bíráló hangokat hallott, »disznó, lump, önfertőző»-nek szidták »most már megjut geczik». Ezen aljas szidalmak miatt igen izgatott volt, nagyon meghotránkozott rajtok. Midőn 5-ikén megjelent az utcán, észre vév, hogy általános megfigyelés tárgyát képezi. Minden oldalról azt kiáltották rá: »disznó, bitang, fekete kutya». Erre átszökött Budára és felkeresé az indóházat, hogy Grácza térjén vissza. Midőn már bennült a vonatban, hallá amint szintén beszálló pandurok azt kérdezték a kocsivezetőtől, hogy a fekete kutya itt van-e már. Az állomás-okon roppant népcsovdület volt, mindnyájan a »fekete kutyát» akarták látni. Erre elbújt a coupé-ban, annál is inkább, mivel követ dobáltak az ablakokra és egy alkalommal, amidőn a vonat i-mét megállt, azt hallá »csak gyorsan tovább, mert különben széttépi őt a tömeg». A szomszéd coupé-ból áthallatszott, amint erkolestelen életéről beszéltek. Megérkezvén Grácza, a rendőrség oltalma alá sietett, honnan azután körödinkra küldték.

A beteg félelemtől dúlt arczeval járkál idestova, láztalan, gyomorlurujta, csekélyfokú icterus van, a májtompulat megnagyobbodott, nyelve és kezei reszketnek, lábain az érzékenység egészen a bokáig csökkent. Éjjel álmatlan, hallucinációk és deliriumok folynak. Morajt és kiáltásokat hall, mintha népcsovdület venné körül, továbbá a már Pesten hallott hangok is üldözik. Ezek sváb dialektusban beszélnek (hazája Sváboország) és kijelentik előtte, hogy nemi kihágásai miatt meg fogják gyalázní. A beteg szóban és írásban utasítja vissza ezen aljas szidalmakat. Főlök, izgatott, kér, hogy ne kísértessük be pandurok által, üldözői ellen a hatóság védelmét követeli. Éjjel mindig alkudoznak felette (üldözők, pandurok hangjai); gyakran összerezzen és felriad álmából, praecordialis félelemről panaszkodik.

Szeptember 10-étől fogva opiumszerezés veszi kezdetét. Éjjel nyugodtában alszik, a hangok tűnnek. 19-én már elkezdí javítani tévengéseit »úgy látszik üldöztetési téveszmeféle volt fejében». A beteg még ki van merítve, kissé neurasthenikus, erősítő gyógmód és álomhozó opiumszerezés mellett azonban szeptember végeig teljesen felgyógyul.

Visszatekintve betegségére a már az előzményekben értéke-ítetteken kívül elmondja, hogy bajának kórképében a nemi irányú üldöző hangok voltak túlsúlyban és hogy látási csulódások egészen hiányoztak. Emlékezete csorbít nem szenvedett.

d. *Alkohol paralysis.*¹

Néha az idült alkoholismus hűdeses butaságba megy át. Szemben a közönséges esetekkel, melyeknél kóroktanilag az iszákosság mozzanatának még csak nyoma sincs, vagy a hol ez, már a bántalom előzményi szakában mint kísérő tünet fejlődött ki, egyetértve SCHÜLE különbözőeti kórismei tételeivel, a következőket tartom kiemelendőnek: az iszákosságból eredett hűdeses butaság gyorsan, rohamosan foly le, a betegek sokszor egész testökben reszketnek, gyakran jelentkeznek apoplecti- és epileptiform rohamok, a mellső végtagok majd erzeketlenek, majd pedig túlérzékenyek, a bántalom kezdetében és lefolyásában hatalmas fejfájások mutatkoznak, a nagysági téveszmék aránylag igen ritkák, feltalálhatók a régebben fenállott hűtlenségi deliriumok némi nyomai, gyakoriak az alkoholikus színezetű látási csalódások, az ataxia ritkább és többnyire csak a szájjizmokra vonatkozik, a szótagbotlás szintén ritkán észlelhető.

A lefolyás nem olyan veszélyes mint a klasszikus paralysisnél, a mennyiben az ilyen alkoholos pseudo paralysis-ek néha egészen visszafejlődnek, vagy legalább némi fogyatkozással gyógyulnak meg.²

Bonczolásra került esetekben a közönséges paralysis kórbonczai jeleit találtam, csak az volt feltűnő, hogy a máskor oly annyira jellegzetes ependym szemcsesedések itt hiányoztak.

95. Körtörténet. Alkoholparalysis. Gyógyulás.

SCHEFFNER, 31 éves, molnárlegény, felvétetett 1876 január 18-án. Atyja iszákos volt, anyja görcsökben szenvedett. A beteg, gyermekkorában elszenvedett himlőn kívül egészséges volt, már korán ivásra adta magát, évek óta igen izgékony, főfájás, szédülés, álmatlan-ágbán szenved.

Néhány hónap óta feledékenyvé lett, hanyagolni kezdte szolgálátát, viszáisan végezte teendőit. Néhány nap óta izgatott, álmatlan, álommáorban kóborgott idestova, grandeur ideái voltak. Felvétele alkalmával öntudata nagyon meg van zavarva, helyet és időt nem jelez, azt hiszi, hogy a malomban van, gondolkodásmódja szökellő, kúszált, mulomtulajdonosnak mondja magát, el fogja venni az özvegy molnárnét, 100,000 forint vagyona van, a malmot gyönyörűen át fogja alakítani. Koponyáján néhány felületes bőrhleg, bujakórtiak semmi nyoma, a jobb arczfél kevésbé innervált, mint a bal, arczizmaiban fibrilláris reszketés, tremor a nyelvben és az ajkakon, beszéde

¹ FALRET, De la folie paralytique, p. 106, 9. 10. eset; SCHÜLE Handb. p. 319.

² NASSE, Irrenfreund 1870. 7. sz.; BROSSIUS ugyanitt 1868 I. sz.; HOFFMANN, Aerztlicher Bericht über Siegburg 1864. 4. sz.

teteses ajak-ataxia által van megzavarva, de nem szótagbotló, járása bizonytalan, kissé ingadozó.

Pulsus igen renyhe. 68. a bal láta renyhében reagál, mint a jobb. Tengéleti szerveiben semmi eltérés. Érzékenységi rendes. A beteg mámorosan kóborog idestova, esztelenül magzó tervekről beszél, a kórházat meg akarja venni, át akarja alakítani, molnárnéját várja, ki azért szerelmes belé, mert olyan szép, erős ember. Könnyen eltéríthető. A mozgási zavarok változók, egészben és nagyjában tovaterjedők. 24 és 28-án egy-egy epileptiform roham (megszűnt öntudat, általános convulsiókkal) a butaság fokozódik, közbe izgulnak. Alma fürdők és chloralra javul. Az izgulnak ellen morphiinjec-tiókat alkalmazunk.

Ápril 20-án újlag nehézkeoralakú roham. Május folyamán öntudata feltisztul, a mozgási zavarok tűnnek, bal látája azonban még mindig tágabb, arcizmiai pedig mimikus és articulatorikus impulzusoknál reszketnek. A beteg belátást nyer bajjába, azt önmaga is a szeszies italok túlságos élvezetének tulajdonítja. Elmegyengesége is eltűnik, a beteg egészen viszonyerő munkaképességét és mivel 1877 január 13-áig semmiféle kóros tünet fel nem merül, elbocsátatik. Gyógyulása tartós maradt.

96. Kórtörténet. Alkoholparalysis. Halál.

PSENENIÖG, 44 éves, gyári munkás, kilencz év óta nős. Úgy atya, mint anyja iszákos volt, néhány év óta maga is azzá lett.

Négy hónappal felvétele előtt a beteg nagyon izgatottá lett, nem fért meg senkivel, gorombán bünt nejjével és hűtlenséggel vádolta azt. Feledékeny, munkakerülővé lett, mindinkább alkohol-excessusokra adta magát.

Hat héttel ezelőtt izgatott, álmatlan, féltékeny lett, azt hívé, hogy üldözik, éjjel az ablakon üldözöit, fenyegető kutyákat és macskákat látott, kiabált, jajgatást hallott és félelmében gyakran megszokott. Nagyon könnyen megijedt, főfájás-, szédülésről panaszkodott, utóbbi időben azt hívé, hogy meg akarják mérgezni.

Felvétele alkalmával 1876 február 20-án a beteg öntudata mélyen meg van zavarva, azt hiszi, hogy a gyárban van, mámorosan kóborog idestova, egyre levetkezik és ismét felöltözik. Nejjének hűtlenségéről panaszkodik. Az ajtó előtt mindig 3-4 férfi leselkedett. Neje szebben öltözködött, mint azelőtt. Bulhált tudja Isten kitől kapta. Éjjel mindig üldöztek, lakása előtt lármáztak, kutyákat, macskákat, fehér lovakat és marhákat hajtottak be szobájába, úgy, hogy aludni képes nem volt. A beteg csak egészen homályosan emlékezik a közelmultra, incoherens eszmetolongságt, dült ábrázatot mutat. Arczifejezése buta, álmos, arczbőre fakó, bal látája tágabb, renyhében reagál, nyelve, ajkai és kezei nagyon reszketnek, idült gyomorhurut, vomitus matutinus, renyhe, gyenge érverés, halk szívhangok vannak jelen. Alsó végtagjain bőrhypersaesthesia és fokozott reflex ingerlékenység; széles alapú, bizonytalan járás, lassú, ajakataxia által zavart, de jól articulált beszéd.

A beteg megnyugszik, opium segítségével alszik, itt-ott még állatokat is lát. Eszrevehetőleg butul. Márczius végétől kezdve gyakori epileptiform rohamai vannak, ezek után beszéde és a nyelés mindig néhány napig meg van nehezítve. Járása balra átlajlóvá lesz, írása nagy mértékben zavart, mint a paralysis-nél, arcizmiai elkezdenek hevesen ringani és remegni, hal-kan, orrán keresztül rezgetve beszél (szájpadvitorlahúzás). November elején a beteg nagyon összeesik, gyorsan terjedő decubitus fejlődik és végre szünni nem akaró hasmenés közepette november 14-én meghal.

Bonczolat: Koponyán és keményagyburkon semmi. A lágyagyburok, kivéve a nyakszirtleány felett, elmosódottan zavaros, megvastagodott. Az alapon ugyanazon lelet. A lágyagyburok a kéregállomány anyagvesztése nélkül le nem vonható.

A homlok- és fellebenynek megfelelőleg a tekervények sokkal keskenyebbek. Hydrocephalus externus et internus. Az ependyima sehol sem szemszerű. Az agy vérszegény, vizenyős. Az alap üterei atherosist mutatnak.

4) Az iszákosak nehézkórja¹ (Epilepsia alcoholica).

Az iszákos kicsapongás olynemű agyvelváltozásokat is eredményezhet, melyek következménye nehézkór lesz. Az epilepsiára kiváló mértékben akkor van hajlamosítva az iszákos, ha már különben is terhelt egyén, ha koponyasértést állott ki, vagy ha gyermekkorában convulsiókban szenvedett. MAGNAN-nak ama állítása, hogy az alkohol-epilepsia csak absynth-ivóknál fordul elő, nem helytálló, mert jelentkezhet bármilyen szeszes italt ivónál.

Mint hogy a nehézkór az agyvelő bizonyos területeinek ugynevezett „epileptikus elváltozása” által van feltételezve, nagyon természetes, hogy nagyobb mennyiségű itálnak csupán egyízben való elfogyasztása ép úgy nem okoz epilepsiát, mint iszákos örvöngést (del. trem.), hanem csakis huzamosabb visszaélés után lép fel. Ha az első nehézkóros roham a részegség állapotában tör ki, ez csak a melletti szól, hogy az epileptikus elváltozás már regen fenállott volt, és a bor-ivás csak alkalmi ok volt az első roham kiváltására, annál is inkább, mivel láthatjuk, hogy már ismert nehézkóros egyének mindannyiszor rohamot kapnak, valahányszor több bort isznak, vagy megrészegeznek.

Ha az alkoholepilepsia már egyszer ki van fejlődve, akkor nagyon természetesen, a leggyakoribb rohamkiváltó okként újabb irészegekedés fog szerepelni.

Az alkoholisták 10⁰-a epileptikus természetű bajokban szenved. A nehézkór különben csak az idült alkoholismus későbbi szakáiban szokott mutatkozni.

Az epileptikus rohamok igen gyakran tökéletlenek, csakis egyes izomcsoportokban, vagy a test féloldalán jelentkeznek. Megemlítendő

¹ Irod.: PERCY, Dict. des scienc. med. 26; MAGNAN, De l'alcoolisme, 1874; WEISS (Leidesdorf, Psychiat. Studien 1877); DROUKT, Ann. méd. psych. 1875. MÁRCZIUS; LEGRAND DU SAULLE, Étude medico legale sur les épiléps. Paris 1877; ECHEVERRIA, Journ. of mental science 1881. Jan.

meg az is, hogy rendszeren hatalmas vértódulások által vannak bevezetve és kísérve. Az öntudat sem vesz el mindig.

Vannak azonban ezen tökéletlen rohamok mellett olyanok is, melyek a közönséges szédüléssel (vertiginosus) és görcsös rohamtól semmiben sem különböznek. A kórismet illetőleg a rohamoknak nem annyira alakja, mint inkább megjelenési módja határoz, a mennyiben ezek nagyobb időközökben, de ilyenkor sűrűn, és rendszeren iszákos kihágások kapcsában ismételten jelentkeznek. Az egyes roham-sorozatot rendszeren ködös, kábálomszerű nehézkegyes tévengés, vagy tompaság szakasza követi. Sokszor társul ezen állapothoz reszkető őrjögés, és bormámoros tévengés. Ha az epilepsia már beköszöntött, akkor a betegek csakhamar elbutulnak.

A jóslat már önmagában véve is kedvezőtlen főleg a miatt, hogy a folyton ismétlődő kihágások a nehézkegyes hajlamosságot csak növelik, újabb rohamokat váltanak ki. A brómkálium hasznos szer az alkohol-epilepsiánál is. A betegek legnagyobb része azonban e nélkül is ment maradhat a rohamoktól, ha intézeti vagy kórházi tartózkodása alatt nincs alkalma az ivásra.

97. Körtörténet. Epilepsia potatoria.

MANDEL, 39 éves, nős, asztalos, ifjúsága óta púlinkaivó, hosszabb idő óta az alkohol chron. tüneteivel bír. Ot gyermeke görcsökben szenvedett, közülök csak egy maradt életben. Betegünk az utóbbi hónapokban szédüléseket kapott. Néha össze is rogyott, elveszté eszméletét és ilyenkor kisebb fokú görcsei is voltak. 1874 június 2-6-ig delirium tremens rohamot állott ki. Később gyomorhurut- és zavaros álomban szenvedett, szédülései voltak, reggel a nagy reszketés folytán dolgozni nem tudott. Amblyopikusá is lett. 1875 május 19-étől újabban delir. tremens, 20-án nehézkegyes roham, utána stupor, 22-én ismét roham. Erre saporosusan hozzák a kórházba. Érv. 120. hó 30.0.

23-án a beteg magához tér, a hó a rendes fokra száll alá, és a tévengés újra kezdődik. Ez ismerősök visiói körül forog, azok késekkel szarkálják, mi ellen kétségbeesetten védekezik. Állatokat nem lát, öntudata súlyosan meg van zavarodva, heves félelem tartja fogva. Deliriuma minden tekintetben a postepileptikus tévengés benyomását teszi és az előbbi delirium tremens tartalma- és jellegével semmi esetre sem egyezik meg. 26-án a beteg hirtelen magához tér, bajára csak egészen homályosan emlékezik.

1876 január 21-én újra felvétetik a kórházba. Nagyon félénk, öntudata súlyosan elhomályosult. Környezetét megtámadja, azt hiszi, hogy megmérgezik, lefejezik, megégetik, agyonlövik, és kétségbeesetten védi magát. Látái ad maximum tágak, ábrázata merev, rettegő. Kezei nem reszketnek, láza nincs. Január 23-án a beteg hirtelen magához tér. Csak annyira emlékezik, hogy nemsokára kórházba lépte után borzasztó félelem szállotta meg, hogy az ápolókat fehér kötényeikben csupa mézáróslégénynek tartotta és úgy

látta, mintha mindenünnen puskákat és késeket irányoznának reá. (Delir. epilept.)

Január 26-án nehézkóros roham. Erede sopor, mydriasis, bal testfelén időnkint a nyak- és arezizmokra is kisugárzó ringások észlelhetők.

Január 28-án sopor és convulsiók eltűnnek.

Bal alsó végtagja paretikus, rajta a tapintási perceptio meglássúbbodott, a szemtükri vizsgálat mindkét oldalt összenőtt papillát derít ki.

* 29-én a bal láb bántalmi áltűntek. A beteg magához tér és márczius 7-én el lesz bocsátva.

1876 ápril 11-én előzetes főfájás után nehézkóros roham. Erede 13-úg aggodalmas stupor.

1877 október 29-én nehézkóros roham. Coma, heves congestiók és bal felső végtagjának ringásaival hozzák a beteget a kórházba. Mydriasis, stertorosus légzés. Hő 40. 30-án a hő 38-ra csökken. Ontudata feltisztul, feje erősen fáj.

Délután tévengeni kezd, pókok és bogarak után kapkod, azt hiszi, hogy a koresmában van, nagyon rezket. (Delirium tremens.)

November 1-én a tévengés jellege megváltozik. A beteg azt hiszi, hogy a vágóhídon van, le fogják vágni, kétségbeesetten védekezik. Mély öntudatzavar, heves félelem. (Del. epilept.)

2-án a félelem enged, a beteg megint bogarakat fogdos, azt hiszi, hogy koresmában van, pénzszámlálás és ivással van elfoglalva. Aggodalmat gerjesztő collapsus. (Kor. pálinka.)

3-án végre ringások közt beáll az álom.

4-én éber, igen kimerült. Lassan lábadozik.

1878 január 30-ától febr. 3-úg, márcz. 10-étől 15-éig, május 8-ától 12-éig mindig tetemesebb alkohol-excessusok vagy nehézkóros rohamok után egészen az előbbiekhöz hasonló deliráns állapotok.

1878 augusztus 26-án számos nehézkóros roham.

Rohamai úgy kezdődnek, hogy fejét balra és hátrafelé fordítja, arezimiai ringának, majd végtagjai is. Résztint tonikus, résztint klonikus göresok ezek. Szemei nyitva vannak, felfelé és befelé fordultak. Mydriasis. Fogcsikorgatás. Hő 40.1. Érv. 110. A légzés megnehezült, löktetve történik. 27-én reggel rohamai megszűnnek. Coma, profus izzadás, adynamikus állapot. 24-ike folyamán a hő csökken, a beteg éberre lesz. Délután tévengeni kezd, kiabál, lármázik, ingét rongyokra tépi, szurkáló darazsak után kapkod, aszszonyokat, pálinkás üvegeket lát, de nem tudja azokat elérni, pálinkáért bög, azt hiszi, hogy a víz meg van mérgezve, panaszkodik, hogy egy nő húst vág ki testéből. Szeptember 4-én pálinkának nagyobb adagjaira végre álom következik be. A beteg éber lesz, gyorsan magához tér.

Vizelletében felhárnyé nincs. Szeptember 7-én el lesz bocsátva.

98. Körtörténet. Alkoholpilepsia. Combinált reszkető es nehézkóros orjögés.

PINC. 37 éves, kereskedő, terhelve nincs, ifjúsága óta nagyon iszákos, 1859-ben delirium tremens, 1860-ban pedig agytünetekkel vegyes súlyos lagymázt állott ki és kilencz évvel ezelőtt szesz italok túlságos élvezete után kapta első nehézkóros rohamát. Rohamai azután körülbelül négy hónapokint, rendszeren mértéktelen ivás után és egyenként jelentek meg. Bevezetéseket heves főfájás képezte, végöket pedig néhány órai stuporosus állapot, melyben a beteg félt, fenyegető alakokat, állatokat, szikrákat stb. látott.

Öt év előtt a rohamok elmaradtak, de 1876 október 22-én alkoholexcessus után ismét visszakerültek. Dél előtt czipőinek felhúzása alkalmával a beteg egyszerre főfájást érzett, szemei előtt elsötétült és ő öntudatlanul rogyott össze. Délután rohama ismétlődött. Este a beteg nyelvén harapott sebből vérezve, enyhe stuporos állapotban hozatott a kórházba. Nevét, konit stb. helyesen mondja el, félénk, nyugtalan, izgatottnak látszik. Általános tremor. Laiza nincs, érv. 88, igen lágy, renyhe, szívhangok gyengék, máj duzzadt. A beteg valamikéét alszik. 23-án reggel a beteg csodálkozva a kórházban találja magát. Emlékezete csak 22-én reggelig terjed.

A délután folyamán elkezd madarakat, egereket, patkányokat, kautsukembereket látni, ezek valamennyien felfelé vonulnak.

Nyugtalan-sága fokozódik, heves tremor. 24-ére chloral daczára álmatlan, tömérdék állapotot lát.

24-én este hét óraker nehézkóros roham, alatta nyelvébe harap. Ennek kapcsán a delirium tremens kiegészítésekép delirium epilepticum lép fel. Öntudata mélyen meg van zavarva, borzasztóan fél, vadul dühöng és tova kívánczik. Gyilkosokat lát, lemészároltatik, feje a padon fekszik, lábnyi mély sebeket lát testében. Közbe megint tömérdék állapotvisió, azt hiszi, korcsában van, sört iszik, az üres poharat odatartja a pinczérnek, káromkodik, mivel az nem jön azonnal. Chloral sikertelen. 25-ike folyamán 0,15 extr. opii aquos. hőrt alá. Következő éjjel a beteg jól alszik, gyorsan magához tér, bajára csak homályosan emlékezik.

Elmondja, hogy először kilencz, majd öt évvel ezelőtt is voltak ilyen post-epileptikus, körülbelül öt napig tartó ijedelmes tévengései. Opiumnak kis adagjai mellett a beteg gyorsan fellábad és október 30-án el lesz bocsátva.

HEGYEDIK FEJEZET.

Az aggsági butaság (dementia senilis).¹

Ha az ember megvenül, akkor az arterio-sclerosis es az ez által feltételezett verkeringési és táplálkozásai zavarok folytán az agyvelő is visszafejlődik, mi különben az ezen korban elharapódzó általános evolutionalis folyamatnak csak részlettüneménye. Ez utóbbit «marasmus senilis» néven ismerjük, míg a központi idegrendszer regressiv elváltozása a szellemi élet és jellem rendellenességeiben nyilvánul. A venülő agyvelő nézetének és íteletének nyilvánításában óvatosabb, a felfogás már nehezen megy, a képzelem szárnyai lankadtabbak és nem oly élénkek, mint az ifjú korban, a gondolkozás lassan fogy, a

¹ PRICHARD, Treatise p. 91; DURAND-FARDEL, Geisteskrankheiten, deutsche Ausgabe 1868; MARCÉ, Recherches cliniques sur la démence sénile etc. Gaz. méd. de Paris 1863, 27. 29. 31. 37. 39. 49. 51. 52. sz.; GUNTZ, Allg. Zeitschr. f. Psych. 30. p. 102; WILLE ugyanitt 30. k. 3. f.; CRICHTON BROWNE, Brit. med. Journ. 1874, 9 és 16. Mai; WEISS, Psychoseu des Seniums, Wiener. med. Presse. 1880. 9. sz.

gondolatkor szűkül, az akarat már nem oly aczélos, inkább ingutag és viasz hajlekonysággal idomítható.

Az öreg ember a múlt idők emlékeiből el, legnagyobb mértékben conservatív, kerüli az újításokat. önző és dicséri a múlt időket (laudator temporis acti — LEGRAND DU SAULLE).

Sok esetben a jellemváltozás nem marad meg ezen a fokon, hanem kóros elmegyengesség áll be — mely a teljes butaságig is fokozódhatik.

Az aggsági butaság kórodai képének kórhoncztaimilag az agyféltekék sorvadása és az ütterek kásás elfajulása felel meg. A sorvadás legkifejezettebb a homloklebenyekben, az agykéreg rétegei elmosodnak, a metszlap sárgás-szint ölt.

Göreső alatt az idegsejtekben és az edényekben elváltozások mutatkoznak (egyszerű sorvadás, elzsirosodás, zsiros festenyves elfajulás — atherosomatosus, eldugulások, hajszali ütérdagánatok).

Az általános agysorvadás ellensúlyozására a koponyacsontok megvastagodnak, a subarachnoidalis üregekben és az agygyomrocsokban meggyűl a savó, gyakori a külső- és belső keményagyburoklob, a lágyagyburok vizenyős, találhatók ezen kívül úgy a kéregben mint a nagy agyűczokban részint következményi, részint szövödményi bajok gyanánt agyvérzéses ellágyulási göczok is (atheromatosus encephalitis).

Ez a senilis elfajulás rendszeren a 60-as évek beköszöntével szokott beállani, s ha előbb jelentkezik, akkor korán vénült agyvelővel (senium præcox) van dolgunk, mely a létérti küzdelemben, vagy súlyos alkati bántalmak, szívelzsirosodás és arterio-sclerosis folytán fáradt ki, kopott el.

A kórkép bevezető tüneteit a fent jelzett jellemváltozás súlyosabb jelenségei kepezik, az önzés, a farkarság, a gyanakvás, az ingerlékenység, az emlékezeti botlások (főleg a közelmúlt eseményekre vonatkozólag) hovatovább mindinkább feltunöbbsékké lesznek. Ezen tünetekhez csatlakoznak még: szedülés, agyvérzéses és epileptoid rohamok, álmatlanság éjjeli nyugtalansággal, vagy pedig tulságos aluszekonyosság.

Máskor ismet nagyon szembeötlik az, hogy az erkölcsös érzu-letek felette ellazulnak, nagyobb nemi izgatottság áll be, melynek leginkább gyermekek esnek áldozatul gyakoriak különben ezen állapotban egyéb erkölcs elleni vetségek is. Ha már ezen lappangó időszak hosszabb-rövidebb ideig fenállott, akkor kitör a senilis üldözteségi teholyodottság, vagy az aggsági dühösség (lásd az I. kötetben), mely rendszerint butasággal végződik, vagy pedig a lappangó időszakot azonnal fokról-fokra haladó butaság követi. Az emlékezet —

főleg a közelmúlt eseményeire vonatkozólag — azonnal jelentékeny mérvben hanyatlik, sokszor a beteg a múlt évtizedeket egészen elfelejti, úgy hogy valósággal a régmúlt időkben él. Az öntudat, a világos eszmélet elhomályosodik. sem idő, sem hely pontosan jelezve nem lesz. A betegek eltévednek, az utczán már nem ismerik ki magukat, nem találják saját lakásukba sem, holmijokat úgy elrakják, hogy nem találják meg újra, ennél fogva azt hiszik, hogy ellopták, sokszor maguk is idegen holmit sajátitanak el stb. Gondolat-menetök összefüggéstelenné, kuszálttá lesz, kedélyhangulatuk felette ingatag; gyermekes vígság és nevetés váltakozik sokszor a legkomorabb hypochondrikus, fájdalmas, sőt öngyilkossági gondolatokkal. Az éjjelek rendszeren nyugtalanok. Éjjel céltalanul mászkálnak fel és alá, vájkálnak holmijok között, s a kezök ügyébe eső tárgy ügyetlenségök áldozatává lesz, sőt ágyukba vissza sem találják. Az éjjeli nyugtalanságot leginkább félelmi érzések, üldöztetési gondolatok és érzéki csalódások idézik elő.

A szellemi felbomlás fent vázolt képében futólag buskomor és dühöngési izgalmak, nemkülönben üldöztetési téveszmék is szoktak jelentkezni. A nagyfoku szellemi gyengeség, a homályos öntudat és a gondolatok kósza kuszáltsága ezen állapotoknak egész sajátoságos jelleget kölcsönöz (lásd I. kötet).

Mint közben eső jelenségek gyakoriak ezenkívül az agyverzés és nehézkörök rohamok, melyeket részint véromulenyos és ellágyulási góczok, részint pedig muló edény-eltömülések (embolia, thrombus) és körülírt agyvizenyő idéznek elő.

Ezen rohamok kíséretében mutatkoznak még góczos jellegű hűdések is (hypoglossus, facialis, feloldali bénulás). Ha a betegek még tovább élnek, akkor teljesen elbutulnak, (szenttelen but.), ürülékeiket magok alá eresztik, evésnél mohón habzsolnak és összes szervezetők elgyengül.

Az aggsági butaság lefolyása idült, néha évekig is elhuzódik, máskor azonban néhány hónap alatt¹⁾ halálosan végződik.

A halált rendszeren agytünetek, tüdőlobok, hólyagbántalmak, felfekvés és colliquatív hasmenések idézik elő. Gyógyszempontból az alapul szolgáló korboczi elváltozások kijavíthatlan volta miatt alig tehetünk valamit. Az egyedüli, a mit tehetünk az, hogy a beteg táp-

¹⁾ Morbus climactericus (LOBSTEIN), febrile Atrophie der Greise (VIRCHOW) lásd Handb. der spec. Pathol. I. Abth. p. 310, 319.

lálkozását jó karban tartjuk és hogy a verki ringest elősegítsük (bor). A betegek ejjeli nyugtalankodása leginkább kimerülési jelenség, mert a bőséges vacsorázás és a szeszes italok legalább rendszeren megte-
szik kellő hatásukat. Ha pedig egyáltalán bódítókra szorulunk, akkor
válaszszuk mint megnyugtató és altató szert az ópiumot, mert a chlo-
ralhydrát — tekintettel az edények állapotára és a többnyire jelen
levő szívelzsírosodásra, még veszélyes is lehet.

99. Körtörténet. Aggkori búskomorság. Vegul butaság.

X. úr. 65 éves. bankár. 1864 július közepén vétetett föl a tébolydába. Május óta a búskomorság jelei, tud. vita, emésztő nyugtalanság, nihilistikus téveszmék, hogy megbukott, nem képes már fizetni, jelentkeztek nála. Ehez
azután még mély öntudatzavar és emlékezeti gyöngeség járult, itt-ott hangok-
kat hallott, hogy szobában cselekedett, család-okat követett el.

Fölvétele alkalmával izgatott búskomorság, súlyos öntudatzavar, forró,
kipirult, congestionált fej. Kínos nyugtalanság arra készteti, hogy egész testét
össze-vissza vakarja, dörzsolje.

Heves, fájdalmas ellenszegülés, panaszkodik, hogy abból, ami körül-
történik, semmit sem tud, hogy emlékezete zilált, nem képes a dilemmából
kibontakozni (folyton ellenkező képzetek), a külvilágról már nem tud semmit
(öntudatzavar és gátolt apperceptio). Tévéngése egészen szakadozott, állan-
dóan azt kiáltja: „istenem, istenem, mit is cselekedtem” (eszmetolongs, a
képzetorokat befejezni képtelen). Ezen fölülte nagy küszált-ság és öntudat-
zavarral egybekötött emésztő izgatott búskomorsághoz még tisztátalanság,
étiszony és nihilistikus téveszme is esatlakozott. Azt hívé, hogy meg van
halva, nem képes szaladni, kiforgatott lény, üres, el van dugulva, rothadásba
megy át, széke testében reked, az egész világ ki van fordúlva, minden csak
bolondság és ostobaság, minden csak pro forma történik, minden hamis, el
van veszve, se ágy, se étel nem létezik, az étel csak macskaszar, más évé
meg, nem ő. Emlékezetét elveszté, egészen más emberré lett.

A beteg ezen mélyen zavart ön- és világtudatra valló téveszmeit töre-
dékesen, minden nagyobb megindulás nélkül, egészen egyhangúan darálja
el. Szembetűnt, hogy aránylag nyugodt és nyugtalan napjai rendszeresen
váltakoznak, az utóbbiak alkalmával mindent megtagad, nagyon ellenszegülő,
összekarcolja arczát és törzsét, nem étkezik. A folytonos karmolásnak úgy
látszik pruritus semilis és kínos aggodalom volt az oka. Itt-ott főlájás- és szé-
dülésről panaszkodik, feje forró, kipirult, időnkint hangokat hall, bűzőket
érez, ez utóbbiak okozzák azon téveszmejét, hogy körülötte minden rothad.
1864 végén az indulat engedett, míg nihilistikus panaszai mindig töredéke-
sebbekké és küszáltabbakká lettek, öntudatának elhomályosulása pedig mind
nagyobb és nagyobb mérvet öltött. A szívhangok állandóan tompák, nem
egészen tiszták, üterei rigidek, kanvargóságok. 1866 nvarán terjedő marasmus
fejlődött ki, júniusban fülvérdeg, júliusban általános furunculosis, 1867 már-
cziusban a teljesén elbutult, indulat nélküli nihilistikus téveszmék romjaiban
szervenvelő beteg tudólob folytán halt el.

Bonczolat (24 ó. h. u.): A koponya nehéz, esontállománya tömött,
kemény, merev, a diploe eltűnt. A homlok- és falcsonatok üveglemezén itt-ott
mákszemnyi osteophyták. A varratok elesontosodottak, összenöttek. A ke-
mény agyburok erősen a koponyához tapadt, nemezes fölületű, belfölülete

tobbszorosan rétegzett rozsdaszínű hártvás újképletekkel békelt. Az arachnoidalis úrben csak néhány csepp savó. A léggyagyburok általában vérszegény, a homloklebeny fölött vízenyős, csak a jobb nyakszirtlebeny fölött észrevehetően belövelt, az alatta fekvő agykéreg pulposusan ellágyult; bemetszés alkalmával szürkésfehér és ellágyultnak mutatkozik; az alatta fekvő fehér állomány is 3 ctmternyi terjedelemben szürkésfehéres ellágyult állapotban van (fehér encephalomacia). A léggyagyburok könnyen levonható, sehol sem megvastagodott. Az első és második homlok-, továbbá a hátsó központi tekervény erősen a felszín alá süllyedt, tatóngó, megvékonyodott. A két félteke kéregállománya mindenütt sárgásan átlátszó színű, a velőállomány edényei különösen a nyakszirti lebenyen tágultak. A gyomrocok nincsenek kitágulva, az ependyma kísé megvastagodott.

Mindkétoldali carotis erősen atheromatosis, helyenként elcsontosodott, nemkülönbön a cirroid tárgulatokat mutató a. basilaris is. Az agy egyéb részein és a gerinczagon egyéb észrevehető változás nincs.

A jobb tüdő alsó lebenyében szürke mája-odás. A kóthegyű billentyű megvastagodott, retrahált, az aorta billentyűi atheromatosis-ak, de nem elégtelenek. A szív izomzata sárgásbarna, a metszlapokon zsíros. Az aortai felső falán egy forintnyi nagyságú, érdes, csontszerű atheromatosis hely, kisebb ilyenmő helyek az aorta descendens mentén. A vastagbél 6 hüvelykkel a végbélnyílás fölött 1,2 hüvelyknyi hosszúságban, újjnyi vastagságban megcsúskult.

Bonczatani kórisme: Atrophia cerebri. Encephalitis lobi posterior. cerebri dextr. Pachymeningitis interna. Pneumonia crouposa dextr. Atherosclerosis arteriarum. Degeneratio adiposa cordis.

100. Körtörténet. Aggkori butaság közbeszókő dühösséggel.

KIRG. 67 éves, kézműves, fölvétetett 1875 december 18-án. Nővére elmebeteg, ő maga 1848-ban néhány hétig dühös volt. Szorgalmas és becsületes kézműves létére tetemes vagyont szerzett. 1875-ben a beteg feledékeny, szórakozott, bizalmatlan és fősvény lett. Gyakran vizelési nehézségekben szenvedett (prostate hypertrophica). Októberben apoplektiform roham, utána futólag beszédhiúdes. Innen kezdve azután a beteg álmatlan volt, nyugtalanul köborolt ide s tova, céltalan bevásárlásokat eszközölt, környezete nőtagjainak fajtalan ajánlatokat tett, éjjeleken keresztül kocsimákban csavargott. Ha rokonai szemére hányták illetlen magaviseletét, gorombán kelt ki ellenük, állítván, hogy talán csak joga lesz öreg korára élvezni az élet örömeit, hiszen napról napra ifjabb és egészségesebbnek érzi magát.

December 10-ike óta 7 nehéz kórodakú rohama volt. Ezóta a beteg még izgatottabb, nyugtalanabb, céltalan terveket kohol, iszik, pazarol. Nagyszerű sörfőződéket akar berendezni, nagy épületeket, egész utcákat fölláttani, hogy hirdessék nevét. Midőn egy alkalommal gazdaságában először a ludak szárnyait majd fejeit vagdosztá le és erre környezetét is fenyegetni kezdé, a kórodára hozták.

Fölvétele alkalmával a beteg congestionált, szemei fénylenek, látái szűkültek. Egyelőre helyzetét nem ismeri föl, esztelen tervezgetésben tetseleg magának, a ház női személyzete iránt a fajtalanúságig toladokó, telve van tervek- és kívánságokkal, csacska, tart nélküli, állhatatlan, álmatlan. Magaviselete egységű, indulatai fölületesek, lapsus iudicii et memorię, igen feledékeny, és könnyen eltéríthető. Mindez a különben dühösségi kórképnek

az elme gyöngeség jellegét kölcsönzi. Testileg nyilvánvaló fejtörtölésen kívül az aggkór tünetei voltak jelen, rigid, kanyargós uterek és tüdőlégdag.

A beteg hely- és időtudata esékény. Éjjel keveset alszik, kotorászik és dörömböl szobájában, homliját keresi, de azt megtalálni nem képes, nappal félmámorosan kóborog, légvárakat épít, az egész kórláz az övé, palotává fogja átalakítani.

Ajkaának csekély reszketésén kívül mozgási zavar nem állott fönn. Elénk fejtörtölések közepette több ízben heves fájdalmas-haragos izgalom lép föl nála, ilyenkor mozdul, tovakiváncozik, a személyzet ellen gorombán, sőt támadólag is kikelt, de csakhamar ismét megnyugodott.

Fürdők- és morphiumbefecskendésekkel (2-szer naponta 0.01) kezelve izgalma 1876 január elején szűnni kezdett. A beteg jól aludt, tülesapongó terveit kijavítja, sőt belatást is kezel tanúsítani hajlám.

Elme gyöngesége most még inkább szembetűnt és különösen a fölotti gyermeketeg fájdalmas indulataiban talált kifejezést, hogy családjához nem bocsátják.

Január végén a tartósan megnyugtatót, de nyilvánvaló szellemi hanyatlásnak indúlt beteget végre visszaadhatjuk hozzátartozóinak.

101. Körtörténet. Dementia senilis. Üldöztetési tébolyodottság.

MCLOSCH, 78 éves, nyng. hivatalnok, 1875 október 2-án vétetett föl a tébolydába. 3 év óta szellemi képességei hanyatlottak, a beteg feledékegy, szórakozott lett, néha már az utcán, sőt lakásában sem ismerte ki magát, értékpapírjait elrakosgatta és aztán azt hívé, hogy meglopták. 4 hónap előtt apoplektiform rohama volt. Azóta a beteg nyugtalan, bizalmatlan, futólag mérgeztetési téveszmét küölt, tolvajoktól félt, éjjel gyakran felénk, álmatlan volt. Elme gyöngesége tetemes előmenetelt tanúsított, hely- és időtudata gyakran nagyon homályos volt, gyakori kebel-zorongattatásait, légzési nehézségeit, főfájásit, szédülését, lábainak fokozódó gyöngeségét pedig részint hypochondrikus, részint ellenséges módon értelmezé.

Kevéssel fölvétele előtt kifejezett mérgeztetési téveszme lépett föl nála, a beteg avval vádoló hozzátartozóit, hogy élete után törnek, mindig ingerültebb lett, végre az étkezést is megtagadta, úgy hogy tébolydában való elhelyeztetése elkerülhetlenné vált.

Beteg az aggkori marasmus kitünő képét mutatja. Uterei rigidek, érverése egyenetlen, kihagyó, ajkai szederjesek, lábain és szemhéjjain vízenyősek, a szívotupulat tetemesen megnagyobbodott a kéthegyű billentyű első hangja helyett zöreij hallható.

Szellemileg igen gyöngé, hely- és időtudata esékény, emlékezete anyzira gyöngült, hogy a közelmúlt eseményeit rogzíteni nem képes. Komnyen eltéríthető, gyermekesen siránkozó. Éjjel keveset alszik, aggasztó nyugtalan-ságtól üldöztetve kóborog félmámorosan ide s tova, tolvajok-, rablóktól fél, néha nem talál vissza ágyába. Elmondja, hogy otthon meg akarták mérgezni. Láta, hogy hozzátartozói fehér mirenyt szórtak tányérjába. A mérég ízét nem ér-zte ugyan, de hatását különbözö (szívujjától eredő) testi bántalom-ból és álmatlanságiból ismerte föl.

Az intézetben is gyakran bizalmatlanságot árul el, nem akarja bevenni orvoságát, mivel mérés légyport tartalmaz, nem eszik, mert mireny van az ételkben, esetleges ellenszegülését azonban fáradság nélkül le lehet gyözni. Gyakran azért is tesznek valamit ételébe, hogy ne allasson. Rokonai itt is üldözik. Csellel hozták ide, hogy kirabolhassák, egész vagyonát félretellessék.

Mélyebb indulatai nincsenek. néha, különösen éjjel azonban spontán félelmi rohamok lepik meg, melyek azután a téveszméket idézik föl tudatába. Ilyenkor azután kiabál és segítségért jajgat akár a gyermek. Gyakran szédülései is vannak. Emlékezeti gyöngesége és öntudatának ellomáltyosulása terjed.

December közepétől fogva nehéz légzés és szívgyöngeség tünetei mellett általános vizenyő lép föl. December 25-ikén tüdővizenyő tünetei közt meghal.

Bonczolat: Koponya hyperostotikus, kemény- és lágyagyburok eltérést nem mutat. A homlok- és füllebeny tekervényei megvékonyodottak és több helyen a felszín alá süllyedtek. Az alapi üterek nagy mértékben atheromatossan elfajultak.

A bal halánték-nyakszirtlebeny alapi fülületén megnyúlt, zavaros savóval telt, lágyagyburokkal fődött, egyrészt a harmadik halántéktekervény belső feléig, másrészt a hátsó szarvg terjedő és az utóbbival kommunikáló encephalitikus gócz. A gócz falzatai hártáival kibéleltek, sárgás-barna színűek. A bal arteria profunda cerebri kötszövetszerű szalaggá alakult át és a góczban vész el.

A második, 3 ctm. hosszú sárgás, kérges gócz a második homloktekervény által képezett átmeneti tekervény felé foglalja el; a harmadik, hasonló, krajezárvnyi terjedelmű gócz ott található, ahol a gyrus angularis a második nyakszirti tekervénybe megy át, a negyedik pedig a fissura calcarina-ban. Különben az agy vizenyős, vérszegény. A szív kétakkorra mint rendesen, a bal gyomros fala megvastagodott. Az aorta és a bicuspidalis billentyű megvastagodottak, az aorta kezdeti része tágult, falain kezdődő atheromatossan elfajulás. A szív izomzata sárgásan elzíneselett, zsírdús.

OTODIK FEJEZET.

A heveny őrjöngés (delirium acutum).¹

A heveny őrjöngés alatt súlyos és rendszeren halálosan végződő agybántalmat értünk, melynel a körkép lefolyásában úgy általános mint különösen mozgató kórtünetek mellett, főleg a szellemi kör bántalmazottságának tüneteményei lépnek kiválólag előtérbe. Bonczolatnál — ha nem is mindig megegyező, de már fegyverzetlen szemmel is könnyen felismerhető kórbonczai leletek találhatók.

Az agy és burkai úgyszólván vértől duzzadnak. A vérbőség kiterjed a gerinczagyra is. A vérbőség az utolsó napokban vagy órákban föllépő vizenyő miatt sokszor nem eléggé kifejezett, vagy pedig el van terelve körülírt agyterületekre. Általában véve a bonczolat azt az összbnyomást teszi, hogy a központi idegrend-zerben visszeres pangás székel. Az agy igen előredudorodik, az agykéreg duzzadt. A lágyagyburok edényeit feléres szalagok kísérik, melyek bizonyára az edényhüvelyekben főállott pangás következményei.

¹ JEHS, Archiv f. Psych. VIII, 3. f. (az irodalom felsorolásával 1878. e között főleg fontos SCHÜLE, Allg. Zeitschr. f. Psych. 24 és 25.); SCHÜLE, Handb. p. 502; MENDEL, Berlin, kl. Wochenschrift, 1879. 50. sz.

Göresövi vizsgálathnál ugyanezen eredményt kapjuk: verpangás, és ennek folytán nagymérvű fehér vérséjt-kivándorlás. A nyirkhüvelyek tömve vannak fehér vérséjtekkel, itt-ott vörösek is találkoznak köztük. Helyenkint mutatkoznak hajszáledényes véromlányok is. A nyirkpangás az edényhüvelyek útján átterjed a léggyagyburok nyirkreczéibe, másrészt a DEITERS-féle nedvséjtekre, sőt a düzséjteket környező urókra is.

A kéreg düzséjtjeit sokszor a homályos duzzadás állapotában találjuk. Egyéb szerveket illetőleg a tüdőben súlyedési vérbőség mutatkozik, a szív petyhüdt, izomzata torékony, halvány, szemesés vagy zsírosan elfajult, a vér föltűnőleg sötét és híg. FÜRSTNER arra figyelmeztet (Archiv f. Psych., XI. k., 2. f.), hogy a esontváz izomzata szemesés-viaszos elfajulásnak esik áldozatává, ép úgy, mint a hagymáznál és más egyéb súlyos bántalmaknál.

Ezen bántalom okai nagyon sokfelek lehetnek, de abban mindnyájan megegyeznek, hogy közvetlen es igen súlyos agysérelmek. A legnagyobb valószínűség szerint azt lehet állítani, hogy e sérelmek első sorban az edénymozgató központra hatnak, és hogy a bántalmat bevezető túdulási verbőség edényhüdes folytán keletkezett.

E bántalom valamivel gyakoribb a nőknél, mint a férfiaknál, es epen a legszebb életevekben mutatkozik.¹ Mint a bántalmat tulajdonképen kiváltó okok a következők ismeretesek: kedélyrázkódtatások, részegeskedés, túleröltetett szellemi munka, ártalmas hőbefolyások, sokkal fontosabbak azonban ezeknél szellemi es testi faradalmak a letérti küzdelemben, a hosszas buslakodás es gond, az iszákosság, a megélhetes nyomasztó gondja, a hiányos táplálkozás, nehéz születek es nagy betegségek, a klimacterium, melyek ha bár közvetlenül nem is hatnak, mindazonáltal nagy mértékben hajlamosítanak ezen bántalomra. Számos más esetben fejszertések, napszúrás, agytünetekkel szövődött hagymáz, vagy más egyéb bizonytalan szellemi es testi megbetegedés ment előre az annak előtti éveken, es nyilván nyomokat hagyott hátra. Ezekre utal legalább a heveny örjongsben elhaltak kórbonezi lelete: a gyakori koponya-tulcsontosodás, a léggyagyburok homályosodása es vastagodása, a körülírt sorvadások az agykéregben.

Ezenkívül az általam észlelt esetek legnagyobb részénél ki volt mutatható az öröklesi hajlamosítás, a betegek annak előtte könnyen felhevülő, ingerlekeny kedélyű emberek voltak.

Végül a heveny örjongs kifejlődhetik a súlyosabb hagymáz, az iszákos (reszkető) örjongs es a dühösség lefolyásában is, ha a központi idegrendszer a fentebbi bántalmak folytán nagyon el van

¹ 33 általam észlelt esetben 15 férfi 40—43 év között es 18 nő 27—46 év között volt.

sanyarva. Ugyancsak előfordulhat még mint szövödmény a hűdéses butaság és a hysteria keretében is, ha az előbb felsorolt alkalmi okok egyik-másika forog fenn.

Ha a fentebb elősorolt kóroktani mozzanatokon végig tekintünk, akkor azon meggyőződés érlelődik meg bennünk, hogy a heveny örvöngést feltételező veszélyes agyvérbőség az illető agyvelő csekély ellentálló képességén alapul, hogy a heveny örvöngés nem egyéb, mint a vérbőséges folyamatnak sajátos visszahatási nyilvánulása ama sérült agyvelőben, mely már amúgy is hajlamositva volt, mely ki van merülve, s melynek edényzsongja károsan elváltozott.

Míg a kóroktan az edényzsongot alászállító sérelmekre utal, es a kezdeti üteres vérbőséget a csekélyebb ellentálló képességből vezet le, addig a bántalom további lefolyása a mellett szól, hogy a jelzett üteres vérbőséget nagyon hamar viszeres verbőség váltja fel, melyet a kitágult edényekben keringő véráram lassubodása idez elő a nagyon korai szivgyengülés folytán. A viszeres vérbőség most versejteknek az agy- és a lágyagyburok nyirkutaiba való átvándorlásával jár, s nagyon való-zínű, hogy az edényfalak átjárhatóságát azok falzatának veleszületett gyengesége, vagy kimerülés és iszákos kicsapongások által keletkezett táplálkozási zavarok¹ idezik elő.

Erre megjelennek az izgalmi tünetek mellett az agnyomá-tünetei is. Nyilván rövid időre az izzadmányok fel is szívódhatnak alábbhagyások), de a folyton vissza-visszatérő véráramlások (rosszabbodások és kinjulások) újból átizzadásokat ideznek elő, míg végül sem ezek, sem pedig az agy bomlási termékei már többé el nem vezetnek.

Hogy a már egyszer beállott keringési zavar csak ritkán es nagynehezen egyenlítődik ki, annak oka részben abban rejlik, hogy a lágyagyburok megvastagodása es homálya már eleve megvolt. részben pedig abban, hogy a nyirkutak már eredetileg hiányosan voltak kifejlődve (ARNDT). Tekintetbe veendő még itt az annyira gyakori koponya-tülesontosodás (az emissariæ SANT. szűkülése), nemkülönben HERTZ lelete is, ki a foram. jugularia-kat szűkülve találta: a fősúly azonban mindenesetre a gyengült szivműködésre esik, melyet egyes esetekben a kimerülés vagy az iszákosság által feltételezett

¹ I. JEHN id. III. ki 4 általa észlelt esetben zsíros elfajulást, vastagodást, az adventitiában magtúltengést, az edényekre felrakódott zsír- és festenyszemeséket talált.

előzetes zsíros elfajulás, más esetekben pedig maga a nagy fokú lázzal járó bántalom okozta táplálkozási zavar idéz elő.

Az egész folyamat végeredménye utoljára agybeli viszeres pangás, mi mellett számításba jö meg a tömeges átizzadás folytán keletkezett vizenyő is.

A halál fokozódó agnyomás tünetei között, kábultságban szív-
hűdés folytan áll be.

Kórkép: A heveny örvönges heves vértódulásokkal, szellemi és mozgató agyvizalmi tünetekkel kezdődik, elég korán mutatkozhatnak már az agnyomás tünetei is; ez utóbbiak sérülékeny agyvelő és felette erélyesen ható alkalmi okok folytán azonnal és rohamosan hozzá csatlakozhatnak a bevezető tünetekhez, vagy pedig csak napok és hetek alatt lassan fejlődnek ki.

A betegek fejfájásról és olynemű érzésről panaszkodnak, mintha koponyájuk szejjel akarna repedni, mondják, hogy forróságuk, vértódulásuk van, kábultak, mintha részek lennének, nehezen gondolkodnak. Mintegy előérzetök¹ van, hogy súlyos fejbaj lesz kitoróban. Mindinkább ingerlékenyebbekké, izgatottabbakká lesznek, máskor ismét ijedősek, komorak s panaszkodnak, hogy bizonytalan retteges fogta el őket. Az egész tompaságig súlyosbodó szellemi gátlás nagy keserőséggel tölti el a beteget. Tárgyilagos vizsgálatnál a következő tünetek mutatkoznak: hatalmas vértódulások a fej felé, a betegek arcvonásai dültak, zavarosak, a láták szűkültek, járásuk bizonytalan, ingadozó, alvás közben többször felijednek, álomtalanok, a világosságot és a lármát nem tűrik. Futólag sokszor hányás is mutatkozik.

A bántalom tetőpontját nagyon rohamosan, heves vértódulási tünetek közt eri el. Az öntudatot kábálomszerű fátyol burkolja körül, a beteg elkezd tévengeni és dühöngeni.

A kórkép eleinte a közönséges vagy a haragos dühöség keretében mozog (különösen akkor, ha a rohamot valamely szenvedélyes felindulás váltotta ki). Ha már a kezdeti dühösséget is nagyfokú öntudatzavar, a szellemi kötelekek rendkívüli meglazulása és inkább osztónyszerű kényszereselekedetek jellegezték, úgy a csakhamar feltárló teljes kórkép mindinkább az összefüggéstelen tevengés és organice kiváltott kényszerűség kinyomatát nyeri, mintegy kifejezéseül a hatalmas vértódulások és nagy öntudatzavar közepette lezajló szellemi és mozgató agyvizgatottságnak.

¹ Két betegem már jó eleve agygyulladásról beszélt, melyben tonkre kell menniök.

A gondolatok kuszáltan, gyorsított sebességgel száguldanak, a gondolat-társítás csakis az egyenlő bekezdésű szavak rimeltetésében áll. A tévengés folyton ziláltabbá és foszlányosabbá lesz, míg végül az izgalom tetőpontján csakis szakadozott szavak, szótagok és fölkiáltások hallatszanak. A gondolat-láncolat folyton meg-megszakad, s szüntelen tartó psychomotorikus izgalom folytán futólag szóismétlés (verbigeratio) is mutatkozik.

A tévengések többnyire szorongató, ijesztő tartalmúak. Folytonosan a világ végeről, általános tönkremenésről, halálról és mérgezésről van szó. A betegek azt látják, hogy körülök minden összedől, hogy minden összeég, s a romok magok alá temetik őket. Sohasem jöttek a világra, nem is éltek (az «én» tudatának elpusztulása). Ezek mellett nincsenek kizárva egészen megmagyarázhatlan nagysági téveszmék sem. Nagyon gyakori az, hogy a betegek tüzet és vért látnak. Beteg most kétségbeesett erőmefeszítéseket tesz, hogy a vészthozó romlást kikerülje. Mozgási erőlködései bár szellemi uton váltatnak ki, mégis a nagyfoku öntudatzavar és az ezzel járó mozgáskepzetek és izomérzetek folytán sajáttságos módon czéltalanok, bizonytalanok és kenyszerűek. Korán mutatkoznak a mozgási központok izgalmi tünetei is: beteg czel és irány nélkül vergődik, lábaival a földet tiporja, fejét a vánkosba furja, fúj és szuszog, horkol, göresösen és folyton gyorsuló ütemben legzik.

Ezen psychomotorikus, de látszólag még mindig akaratos mozgástünetmenyekhez társulnak később a kéreg alatti központok izgalmi tünetei.

Beteg fogait csikorgatja, arcát százféle változatban is elfintorítja, kanecsalit, orr- és állkapocs-izmai göresösen összezáródnak, végtagjaiban rángatódzó, taszító, himbáló mozgások és később általános tonikus és klonikus göresök jelentkeznek. A beszéd hebegő, dadogó (ataxia és izomelegtelenység, azonkívül a száj szárazsága folytán), orrhangú (a lágú szájpadiv hűdése folytán).

Számosabb esetben a visszahajlási ingerlekenység is fokozott. Innen származik a folytonos hánykolódás és taszigálás, mi, ha a beteg testéhez hozzányulunk, csak még fokozódik és általános rángásokka fajul. épen úgy, mint a viziszonynál, vagy a strichnin-mérgezésnél. A nyeles ilyenkor szinten nehezen megy, a lenyelt falat és az ital visszatódul, kifecesen. Különböen ha a visszahajlási ingerlekenység ninesen fokozva, akkor a táplálkozás minden akadály nélkül

megy végbe, kivéve, ha göresös szájjárulás lép föl, vagy pedig a beteg mérgeztetési teveszmekek folytán ajkait összeszorítja.

A bőr érzékenysége és az érző szervek működése szinten fokozott, a betegek teljesen álmatlanok, vagy csak nagyon rövid időre szunnyadnak el és akkor is csakhamar följébrednek. Már a kórkép legkorábbi szakában is azt vesszük észre, hogy általános és súlyos megbetegedéssel van dolgunk. A hőmérsék a betegek legnagyobb részénél már kezdettől fogva emelkedett, különösen a rosszabbodások szoktak nagyobb hőemelkedéssel járni. A hőfok rendszeren $38-39^{\circ}$ C., de eléri néha a $40-41^{\circ}$ -ot is. A hőfok különben nagyon ingadozó és rendetlen.

A testsúly és az általános táplálék még akkor is rohamosan fogy, ha egyebkent a láz hiányzik vagy pedig a beteg jól is táplálkozik. A zsírpárna pár nap alatt eltűnik, az életteli lankad. A nyelv és az ajkak csakhamar kiszáradnak, a szájjüregt bűzös csapadék lepi el, az erveres kicsiny, lágy, szaporá (többnyire 100-on fölül), az élet-erő hanyatlik, kezdődő szívelgyöngülés és sülyedési tüdővérbőség jelei mutatkoznak.

A beteg kigyulladt arcza mindinkább halványabb, sokszor már most is cyanotikussá lesz. Ha a beteg még tovább is életben marad, akkor a külbőrön körülírt vagy szétszórt veraláfutások és fölfekvések keletkeznek. Gyakori jelenség a nyáladzás, úgy szinten legalább kezdetben a székrekedés is. A vizeletben fehérség található. A betegség lefolyásában mutatkozhatnak órákra, sőt napokra terjedő alábbhagyások is, ilyenkor a tévengés megszűnik, az öntudat kitisztul, megjő a betegségbe való belátás, a láz esökken, néha leszállhat 37° -ra is, a mozgató agyvizgalmi tünetek kimaradnak, a föltűnőleg értelmes vagy csak igen kevésbé kábult beteg azt a benyomást teszi, mintha csak nagyon ki lenne merülve, legföljebb csekély fejfájásról panaszkodik, teljesen azt lihetnők, hogy bizton beállott a javulás.¹

¹ Ezen bántalomban az egyes kórképek, a beteg alkata és az esetleges alkalmi okok szerint nagyon változozók lehetnek. Így észlelhetünk igen rohamos lefolyású nagyfokú szellemi és mozgató izgalmaival (zajos tévengések, rendkívüli hánykolódás, fogsikorgatás, taszigálás, kapálódzás), lázzal járó esetek mellett olyanokat is, melyeknél az elerőtlenedés nagyon hamar beköszönt, ezeknél csakhamar az agygyomás vagy az agyvizgatottság tünetényei (tompaság, kábultság) lépnek előtérbe, a tévengések vagy egészen hiányzanak, vagy pedig csak nagyon gyengék és felületesekek; a mozgató tünetek inkább aphasiában, félbűdésekkben, izomelégtelenségben állanak; a láz hiányzik, vagy ha je-

Azonban fájdalom, ez a remenyseg csak ritkán teljeseedik be, az alábbhagyások mindinkább melyebbekké és tartósabbakká válván, a jobbulásnak csak csalfa reményei: a bántalom annál hevesebben és erelyesebben tör ki újra.

Az áramlási rozszabbodások és a kimerülést jelző alábbhagyások váltakozó játéka között fejlődik most a kórkép tovább, a beteg eletereje mindinkább hanyatlik, és az egész bántalom adynamikus jelleget ölt.

A cselekvőleges áramló agyizgatottság hova-tovább és föltűnőbben a szenvedőleges transsudatív agyvérbőségeknek ad helyt.

A tompaságot kábultság váltja föl, a mozgató izgalmi tünetek helyébe ataxiák, izomelégtelességek és féllhűdésök (pohelykapkodás, bizonytalan tapogatódzás és dörzsölés, reszketés a kéz- és lábokban, nehéz nyelés) lépnek: a zajosabb deliriumok elesondesednek, az eddig többnyire szűk pupillák kitágulnak, renyhén hatnak vissza, a szemgolyók és a bőr érzéketlenekké lesznek, az ajkak halványak és szerdjesek, a szívhangok tompák; az érverés mindinkább lágyabb lesz és gyorsul (percenként 100—150, sőt azon fölül is), a beteg összeesik, a bőrt ragadós izzadtság fűdi, fölfekves és sülyedési tüdőlob támad, a test hőmerseke alászáll, a vonaglás beálltával azonban sokszor 40°-ra, sőt azon túl is felszökik. A halál mély kábultságban (sopor), a szív működés szünetelése folytán áll be, a végkimenetelt azonban még rendszeren vértódulási tünetekkel járó rozszabbodás szokta megelőzni. A bántalom ha halállal végződik, 10—21 napot szokott igénybe venni, részemről 33 kétségen kívüli és elsőleges esetben 23 beteget vesztettem el.

Ha a betegek valamiképen a halál torkából megmenekednek, meg akkor is hetek, sőt hónapok kellenek ahhoz, hogy magukat türhetőleg összeszedjék, különben ezen sülyos agybántalom után némi elme gyöngeség és kedelyi izgatottság marad vissza mindvégig. Egyes szerzők végzeti butaságot is észleltek utána.

JEHN (Allg. Zeitschr. f. Psych., 36. k., p. 676 és 37. k., p. 27) a helyeny deliriumok visszahatási jelenségeit a következőképen írja le: beteg kedélyhangulata siránkozó lesz, a gondolat-futás megszűnik, a mozgási nyugtalanúságot sajátságos tunyaság és bénaság váltja föl. A betegek létszáma

len van is, nagyon csekély, az egész bántalom lefolyása inkább elnyújtott. Ezen tényeken alapszik SCHÜLE felosztása, ki ezen bántalmat illetőleg meninigitikus vagy maniakalis, és kimerülési vagy melancholikus alakot különböztet meg, de megjegyzi különben, hogy vannak vegyes alakok is.

megtorve, ellankadva, összeesve az ágyban térferegnek. Úgy kell őket gondolni és étetni, mint a gyermekeket. Észlelhetünk táplálati zavarokat (a hajat kiesik, a bőr lehámlik, a kormók már nem nőnek, lesoványodás, mozgásiakat: katalepsia (a végtagok az adott helyzetben megmaradnak) és tetanikus megmeredés alakjában (főleg a nyak- és a tarkó-izmokban), végül edénymozgási zavarokat is (pneumphigushoz hasonló hólyagok a kéz és láb feszítő oldalán, viszérlobok, fölfekvés, excoriatiók, szederjes bőr, vizenyő a végtagokban). A szív működés gyöngé, szellemileg sivárság és mozdulatlanság, sokszor teljes tompaság: a reflexek gyöngék, általános fájdalmi érzéstelenség. Lassúként az általános feszülési jelenségek elmaradnak és butaság koszont be, jeléül annak, hogy a súlyos agytáplálkozási zavar agysorvadásba ment át. Egyes esetekben a gyógyulást megelőzőleg hetekre, sőt hónapokra terjedő nagyfokú kimerülési jelenségeket észleltem (l. a 106. sz. kórrajzot).

Fölötte nagyfontossága az, hogy össze ne csereljük ezen igen súlyos es végzetes bántalmat a dühösséggel, vagy a némelyek által ugynevezett es nem sokba vett fejtyphussal.

A dühössegtől e bántalmat az különbözteti meg, hogy már kezdettől fogva súlyos, ha nem is egészen bizonyos természetű agybántalom benyomását teszi, az öntudatzavar igen nagy, már kezdettől fogva zavarodottság áll fön, melyet nem a gondolat-futás eredményez: már igen korán jelentkeznek az agyvizgatottság mozgási tünetei, melyeknek nincs meg a psychikai jellegök, nem agykereg-izgalmi tünetek, hanem onnan származnak, hogy maguk a kéreg alatti központok is (elencsemag, csikolt test, látó telep stb.) közvetlenül izgatva vannak.

A bántalom további lefolyásában a nagyfokú közérzeti hanyatlás, a láz, az a föltünő váltakozás, melyet az éberséggel határos alábbhagyások es a legmélyebb öntudatzavar között észlelhetünk, továbbá a psychomotorikus izgalmi tünetek, a kórismét ugyszólván kétségtelenne teszik.

Könnyen föleserélhető a heveny örvöngés az önkent támadt domborulati lágyagyburoklobbal is. Ez utóbbira nézve azonban az jellemző, hogy inkább férfiaknál jelentkezik, es peracut kezdődésű: továbbá rázó hideg szokta megelőzni, es igen korán mutatkoznak a kábultság tünetényei; jellemző még a tarkótáji merevedés, az általános túlérzékenység, a heves göresök es a kevésbe kifejezett alábbhagyások.

A jóslat meglehetősen kedvezőtlen. 33 eseten közül meghalt 23, es pedig 13 férfi 15 közül, es 10 nő 18 közül. Úgy látszik tehát, hogy a jóslat a nőkre vonatkozólag valamivel kedvezőbb. Azt tapasztaltam, hogy a jóslat legkedvezőtlenebb volt azon esetekben, melyeknél a

heveny örzönges idült alkoholizmus alapján lépett föl. Minel hevenyebb és zajosabb volt a kifejlődés; minél nagyobb az öntudatzavar és a zavarodottság; minél erőteljesebbek, kiterjedtebbek és koraiak a mozgató izgalmi tünetek; minél inkább szenved az összes szervezet a bántalom alatt, és minél nagyobb az álmatlanság; annál súlyosabb az eset. Baljóslatú jelenség az, ha kimaradnak a lényegesebb és hosszabb alábbhagyások. úgyszintén az is, ha a beteg táplálkozni nem akar. A láz hőfoka a bántalom kimenetére nevezve nem iránytadó, mindazonáltal a 40° -ot elérő. sőt azt túlhaladó, nemkülönb a colapsusra utaló hőfokok rossz jelek, ép ilyen jelentőségű az is, ha az érverés gyors és állandóan 100-on fölül van.

Gyógykezelés. A vértódulások és az izgalmi tünetek szakában az agyverbőseggel ellen kell küzdenünk. E cél elérésére szolgálnak a jeges fejburogatások, a langymeleg fürdők, óvatos nadályozás a fültő tájékán, továbbá levezető szerek alkalmazása a bőrre és a bélhuzamra. A heveny lággyagyburoklobnál oly annyira hatásos opium itt egészen eredménytelen. Napjában többször ismételt kisebb adagu morphium bóralfecskendések (0,01—0,015) csillapították a hánykolódást és a szellemi izgalmi tüneteket, enyhítették azonkívül általában veve a lefolyást, főleg azon esetekben, melyeknél nagy volt a visszahajlási ingerlekenység.

Főlemlítésre méltók azok az eredmények, melyeket SOLIVETTI ergotin bóralfecskendésekkel ért el.

SOLIVETTI (Archiv. italian. 1881. fascic. 1) a BONJEAN-féle ergotint használta. 1,0 ergotint 6,0 párolt vízzel hígított és ezen oldatot egy nap alatt háromszor fecskendezte be. Azt állítja, hogy ezen kezelés mellett egy beteg sem pusztult el, míg annak előtte valamennyien tonkro mentek. A negyedik nap után (4,0 ergotin) a veszély tölibnyire már megszűnt. Már a második napon alábbhagytak a vértódulások, a tévengések, és a betegek nyugodtabbakká lettek, a láz megszűnt. Az üdülés a negyedik nap következett be, természetesen a kimerülés nagy volt. En S. közleménye óta négy igen súlyos és elsősleges hev. örzöngést ugyanily módon kezeltem, és hasonlólag kedvező eredményt értem el. A WERNICH-féle ergotint nem hígítottam, és mindannyiszor alkalmaztam, valahányszor újabb vértódulási rohamok jelentkeztek; a bőr részéről élénkebb visszahajlás nem mutatkozott.

Tartsuk a beteget abszolút nyugalomban, a szobát mérsékeltén sötétítsük el, az étrendnek erőteljesnek kell lennie (tojás, tej, bouillon), kerüljük az izgató eledeleket. Ha a betegnél a viszeres pangás és a kimerülés szaka mutatkozik, akkor javallva van a bor, chinin; erélytelen szív működés- és az összeesés jelenségeinél adjunk francia pezsgőbort, æthert, szükség esetén camphort vagy moschust.

102. Körtörténet. Delirium acutum in potatore. Halál.

MATHIAS. 43 éves, orvos. Oroklés nincs jelen, a beteg mindig izgékony kedélyű, hőség és alkohol iránt érzékeny ember volt, szerencsétlen házasságban élt és e miatt botvásra adta magát. Utóbbi időben sokat porlekedett nevével. Ilyenkor arca vérvörös lett, a beteg szívdobogásról panaszkodott. 1878 szeptember 20-án nevével való heves vizsaly után attól elvált. M.-be utazott, hova ingerülten, mintegy részegen és congestionáltan érkezett meg, a nap folyamán csak 1 liter bort ivott, este vértódulásokról, főfájásról panaszkodott, elkezdett zavartan beszélni, sürgönyözött fivérének, hogy jöjjön azonnal, erre azután lefeküdt és reggeli 2 óráig aludt. 21-én reggel 3 órakor haragos dühösség tört ki rajta. Üldöztetésről tévengett, környezetében csupa ellenséget látott, rombolt. Folvétele alkalmával 21-én este ellenségesen felfogott környezetét szidja, ordít, dühöng. Az egésznek magyát szomorú családi viszonyai fölötti haragos indulat képezi.

A beteg középtermű, igen zsírdús, vértódulásokra hajhaposított. A szívhangok gyöngék, a szívtonus pulat kissé megnagyobbodott. Az érverés igen kicsiny 120-130, könnyen elnyomható. 25-éig 0.01 0.02 morphiúm mellett (subcutan) súlyos, haragos dühösség képe áll fenn, melynek a gondolathajszja, nagyfokú kúszaltság, fokozódó öntudatzavar és álmathanság sajátosságos, mely agyingerültségre utaló jelleget kölcsönöz. Aláblhangyás nem mutatkozik, időnkint kimerülési nyugalom áll be éberség nélkül. Rosszúl táplálkozik.

25-én gyanúnk teljesült és a baj elérte a delirium acutum fokát. Fokozódó kúszaltság és sulvedő öntudat közepette kényszermozgásokban jelentkező nagyfokú mozgási izgalmak lépnek föl, egész testére kiterjedő ríngások lepik meg, tüszköl, fúj, fejét forgatja és vánkosaiba fúrja, arcát mindenféle képen eltorzítja, ha táplálni akarjuk, fogait erősen egymásra zárja.

Ágyban feküdni kényszerítjük, jégzaeszköt és a heves vértódulás miatt 4 piócát alkalmazunk fule mögé.

26. A beteg néhány óráig aludt. Kényszermozgásai enyhébbek. Stupor, fény iránt fölötte érzékeny. Myosis. Öntudata mélyen zavart, turgescens, vértódulásos arc. Érverés igen kicsiny 120. Nyelv száradó, nagy hajlam fölfekvésre. Időnkint rízó, taszító kényszermozgások.

27. Nyugodt éj, de igen kis érlökés, 130, kimerülten kissé stuporosusan fekszik ágyában. Hő 38,6, itt-ott taszító, rízó mozgások. Bor!

28-ától fogva sopor, visszalátás nélkül fekszik az ágyban, időnkint mély fájdalom torzítja el arcát. Fomalszerű érlökés, 120-130. Hő a végbélben 36.

Október 1-én reggel 5 órakor még egyszer rövid ideig hánykolódik és hadonászik. 5¹ órakor szívhűdés folytán, korneit göresösen a szalmazsákba vújva, hirtelen meghal.

Bonczolat: A hulla zsírdús. Decubitus. Kopouya rövid, széles. Diploé megvan. A kemény agyburok feszült, az öblök folyékony vérral teltek. A hágyagburkok az agy convexitása fölött nagyon zavarosak, megvastagodtak. Számos PACHIONI-féle szemcsésedés. Pia vérdús. Az edények mentén tejszerűen zavaros. Az agy kissé duzzadt, hágy, tészta tapintatú, úgy kéregmint velőállománya egyenletesen és sűrűn belövelt. A homlokagy kéregállománya és a nyakszirtlebeny kéregállományának külső rétege szürkés-kékesen elszínesedett.

A gyonmocsok nem tágultak.

Mindkét tudóben hypostasis. A szív petyhadt, a szívizomzat korhadt, halavány, igen zsírdús. A gyomor erősen tárgult, márványozott.

103. Körtörténet. Delirium in potatrice. Gyógyulás.

HAAS, 44 éves, földhirtokosnő, 2 év óta özvegy. Anyja iszákos, nénye és mokaöcsese elmebeteg volt. Ő maga emlékezet óta ingerlékeny és iszákos. Férjének halála óta az örökség miatt sokat boszankodott.

1878 június 3-án este szesznek túlságos élvezete után feküdt le, éjjel-tájban azonban kiesett az ágyból és egészen mereven terült el a földön. Nemsokára a merevség megszűnt, a beteg kiabálni kezdett: „most valamenynyen elvesztünk, adjatok kést, hogy elmetszhessem vele a nyakam”. Azután megint azt hívé, hogy vízben van és félt, hogy megfullad. Ezóta nem aludt, meghalásról delirált, oda van minden, alig evett itt-ott egy harapást. 6-án heretváival mély metszett sebet ejtett nyelvén. Utána fölénk, ijedős volt, mereven egy sarokba bámúlt, mintha valami ijesztőt látott volna benne.

Folyvétele alkalmával 1878 június 8-án öntudata mélyen zavart, kúszáltan fecseg, császárök, ördögök, kígyók- és késekről; kiabál, időnkint verbigerál. Mindenféle kényszermozgásokat végez: lökéseként kapkod, fog, tart, szorít kezével, tüszköl, fúj, nyelvét oltógeti, egész izomzata a legnagyobb nyugtalanságot tanúsítja.

Tisztulása van, középtermetű, erőteljes, tele van ütési foltokkal. Látaí középtágak, renyhén reagálnak. Hő 38. A bal szájjug paretikus. Érv. 96, igen renyhe, könnyen elnyomható. Tengéleti szerveiben eltérés nincs. 8-ikára következő éjjel a beteg nem alszik, folyton téveng, arczát fintorítja. 9-én a havi vérzés megszűnt. Hő 38,5, érv. 120. A heves vértódulások miatt füle mögé 4 pióca alkalmaztatik és opiúmszerelés. 0,03-ra a beteg alszik, 10-én nyugodtabb, de a hő 40,1°-ra szállt föl. Az opiúmszerelést 3-4-szer naponta 0,01 folytatjuk. Jégzsakó.

Június 11. Csak 2 órát aludt. Erősen esikorgatja fogát, fejét a párnába fújja, kezével kapkod, verbigerál, öntudata mélyen meg van zavarva, kúszáltan fecseg. Hő 39—39,2, érv. 100. Vizelet savanyú, fajs. 1032, sok fehérnyét tartalmaz.

17-ikéig a beteg a kimerülés óráit kivéve folyton mélyen meg van zavarva és téveng — körülötte minden ég, bent van a tűzben, látja amint gyermekeit vízbe fojtják. Időnkint 2-4 órát alszik. Heves vértódulások közepette a mozgási izgalom tünetényei tovább tartanak. A beteg erői gyorsan hanyatlanak, kinézése olyan, mintha collabált volna, érverése ritkán süllyed 100 alá, kicsiny, könnyen elnyomható, decubitus áll be. A hő 39 és 39,6 között ingadozik. (Bor.)

18-ától fogva nyugodtabb, gyakrabban és több ideig alszik, a hő 38,5—39,6. A kényszermozgások tűnnek, tévengés és verbigerálás már csak itt-ott egy-egy órára tér vissza.

25-étől fogva tetemes javulás áll be, öntudata tisztul, a hő 37,5 fokot nem halad túl, a beteg bőven táplálkozik. A majdnem ökölyi decubitus nem terjed tovább. Beteg nagyon bígyadt, összeesett, törődött. (Decoct. chin.)

27-étől egészen éber, fölisméri helyzetét, úgy-zólván éjjel-nappal alszik, szelleme nagyon ki van merülve, könnyen megindul, a legesekélyebb zajt sem bírja el. Junius folyamán a beteg úgy testileg mint lelkileg egészen magához tér. Decubitus gyógyul. Betegségére csak egészen álomszerűen emlékezik. Augusztus 8-án gyógyultan távozik.

104. Körtörténet. Heveny őrjöngés.

MESARITZNÉ. 37 éves. Atyja iszákos volt, atyjának fivére elmebeteg. Beteg azelőtt állítólag egészséges volt. 1863-ban férjhez ment. 1874-ig minden különös esély nélkül négy gyermeket szült, negyedik gyermekégyében 1874-ben tévengés nélküli búskomorságba esett: 1875 július 10-én 5-dik terhességének 3-dik hónapjában a búskomorság fokozódása miatt a kórházba került, ahonnan 1875 szeptember 5-én gyógyultan lett elbocsátva. Adventben könnyen szült és másfélévig szoptatott. 1877 július 1-jén elvált az atyjának. 3-án elszomorodott, félnék, zavart, álmatlan kezdett lenni, ördögöt látott. 5-én 12 piócza. Azonnal stupor és heves tévengés. Felvétele alkalmával. 6-án profus havi vérzés (secale), kimerülési tévengés (nagyon kimerült, nyomorultan táplált, tömérdek látási-csalódása van).

Julius közepén gyorsan fellábad. Később jól érzi magát. Férjének 1878 február 28-án bekövetkezett halálát meglehetősen nyugalommal viseli el. Márczius 2-án álmatlan lesz, szédülés-, főfájásról panaszkodik, nyugtalan, majd túlvadám, tánczol, majd meg keserű bánatot tolti el. 3-án javulás. 4-én hangulata tarkán váltakozik, ijesztő hallási és látási csalódásai vannak.

5-én heves főfájás kíséretében öntudata mélyen elhomályosul.

Felvétele alkalmával, márczius 6-án, in menstruatione. Mély öntudatzavar, ismerős személyeit és lakosztályait homályosan ismeri meg. Stupor és merevség oly állapotokkal váltakozik, melyekben énekel, tánczol, ösztönzerű nyugtalanságban össze-vissza hány mindent. Azután közbe megjut félelem lepi meg, elhunyt férjét kiáltja, látja, szemrehányásokkal illeti, amiért magára hagyta, égni látja a kunyhót, környezetében csupa ellenséget lát.

Beteg láztalan, látái tágultak. Szembetűnő vérszegénység, súlyedt táplálkozás. 9-ikéig kuszált tévengése, zavartottsága és öntudatának homályosága enged ugyan gyanítani mélyebb bántalmat, heveny tévengést azonban vértódlás, láz és mozgási izgalmak hiányában kórismérni nem lehet.

Márczius 9-én havi vérzésének megszüntével együtt a kórkép jellege megváltozik. Betegnek heves vértódlásai vannak, kényszerképen forog hossz tengelye körül, lángokat lát, azt hiszi, hogy a tisztító-tűzben van, letépi ruháit testéről és velök elfojtani igyekszik a tüzet. Tetemes aláblhagyások óráiban felismeri környezetét. A javulás ezen időszakai alatt úgyszólván az elragadtatásig fokozódó pathetikus hang és színészies taglejtés tűnik fel. Állandóan álmatlan. Tetemes javulás után 10-ikén reggel heves vértódlás közepette nagy izgalom lép fel, fejével a padlót kalapálja, ordít, verbigerál, arcát fintorítja, strabismus és nystagmus mutat. Hő 37. Érv. 100. (Jégzacsó.) Félóra múlva a vértódlás szűnik, a beteg kimerülten, zilált, rettegetől dült ábrázattal fekszik ágyában. Itt-ott különös arczokat lát. Jól táplálkozik. Az izgalom delután ismétlődik.

Márczius 11-én álmatlan, nyugodt, ki van merülve, öntudata egészen homályos, grimaszokat csinál. Hő 38.4. Nyelv száradó.

12-én (0.01) morphiium-befecskendezés után éjjel nyugodt. Hő 39.0. A nap folyamán tetemes javulás következik be, hő csökken (38.0). A javulás morphiium és piócza (13. és 15-én 4-4 db) adagolása mellett 16-úig tart. Vértódlásos izgalmai ritkábbak és mérsékeltbbek, közbe tetemes remissiók, alattok a hő 39.0-ról 38.0-ra csökken. 16-án nyugodt éj után heves kiújulás. Kényszermozgások. Kezeivel út, hadoniszik, szájjával kapkod és fúj, arczát mindenféleképen eltorzítja, kacsalít, nyújtja, forgatja testét, gurul. Hő 39.

Érv. 84, szapora, erőteljes. Nyelv kérges, száraz. Kuszáltan téveng pokol, és tüzről.

17-én összeesik, adynamikus állapotban van. Inai ugrándoznak, ügyetlenül tapogat ide-oda, mozgási szemlélete nyilván nagyon meg van zavarva. Arczokat vág, szótagol, ve bigerál. Így folyik ez stuporos kimerülést taunsító aláblbhagyásokkal egészen 20-ikáig. (Bor, kinal.)

20-án a hő 40,5-re, az érv. 128-ra emelkedik. Nyirkos verejték, hűs vértágok, általános ataxia, bizonytalan tapintó- és fogó-mozgások, időnkint még hintorttja arczát, nyújtózkodik, ágaskodik, hentereg.

Délután tetemes remissió áll be. — még csak egyszer akarja lútni gyermekeit, azután szívesen meghal. •Oh mily szép lesz az égben, férjenemmel egyesülve!• Gyónni akar, mivel még na meg fog halni. Délben hány, a hányadékban 3 bélziliszta. Este még egyszer hány. Kilencz óraker lúrtelen meghal.

Bonczolat: Koponyatető rendes vastagságú, nagyon tömött, a jobb falcsonnt táján valamivel jobban kidudorodó. A belső agyburkok savósan beszüremkedettek: a nagy viszerek sötét folyékony vérral teltek, a kicsinyek mérsékeltelen belöveltek, csak a mediális szél mentén zavarosak kissé. Az agy duzzadt. A kéregállomány belövelt edények folytán sávós, finoman pontozott, helyenkint kissé megvörösödött. Az agy tésztatapintatú, a velőállomány meglehetősen vérdús, tágult, belövelt edények által át meg át van szöve. Hypostasis a tüdőben. A szív kissé összehúzódott, sötét, folyékony vért tartalmaz. Szívizomzat halavány, petyhüdt. A lép kétakkora, pulpa halaványbarna, lúgy. A gerinczagy általában, de különös szürke állománya vérdús.

105. Körtörténet. Heveny örvjngés. Ergotin. Gyógyulás.

BARMANN ILOSA, 37 éves, hajadon, cseléd. 1882 febr. 25-én vététt fel a gráci z elmegyógyászati kórodára. Atyja iszákos volt, ő maga rachitishen szenvedett, esekély tehetségű gyermek volt, szellemileg lassan fejlődött, későn tanult meg járni és beszélni. 17 éves korában fújdalmak kíséretében kapta első havi baját. Tisztulása később mindig rendszeren jelentkezett. Súlyos betegséget nem állott ki, hajlammal bír vértódlulások iránt, a szeszt nem tűri. 1882 januárban a beteg új szolgálatba szerződött. Már hosszabb idő óta gyengélkedett, •ideggyengének• érezte magát. Új szolgálatba igen nehéz volt, sok bosszúságra adott alkalmat. Beteg érezte, hogy ereje mindinkább tűnik.

Február 2-ika óta mindig feledékenyebb, szórakozottabb lett, ügyetlenül végezte dolgát. Főfűjásról panaszkodott és a cselédhört érintetlenül hagyta, mivel nagyon a fejébe szállt. Február 24-én hasznavehetetlensége miatt úrnője összeszidta. Erre egészen megzavarodott, nem ismerte már ki magát és délután tévengeni kezdett. Midőn ritabáltak, a tűzhelyen állt, kiáltozott, öklével a falat ütlegelte, becsukatásról fecsegett és arról, hogy a nagyságos asszony ártatlan.

Almatlanul és tévengve toltott új után a beteg 25-én lármázva, kiabálva, feltünően megzavart öntudattal és kuszált gondolkozással jár alá-fel. Környezetében csupa ije ztő rémet lát, azt mondja, hogy fél, esetleg azt is, hogy egészen bolond.

A beteg látatlan, vértódlulása nincs, koponyája hydrocephalikus, teng-életi szerveiben semmi eltérés.

27 és 28-án a mély öntudatzavar és kósza tévengés fennáll. Hangulata túlnyomólag ingerült, haragos, félénk, közbe erotikus és pathetikusan exal-

talt magaviseletű. Figyelmét illuszorikus és hallucinatorikus folyamatok kotik le. Álmatlan. 2.0 chloral után 28-ikára következő éjjel valamivel nyugodtabb.

Márczius 1-ének folyamán az érverés 110-re, a hő 38,5-re emelkedik. Súlyosan zavart, aggodalmasan kiáltozik, esetleg borzasztó lüremről panaszkodik és arról, hogy az ordog nem hagyja békében.

Márczius 2. Álmatlan éj, haragos, félnék izgalom, súlyos ontudatzavar, nyelve száradó. Hánykolódik, verbigerál, fejét párnájába fúrja. Hő 39—39,5, érv. 96—110. (Sotét szoba. 2 pióca a felek mögé, 2-szer naponta 0.01 morphi. bőr alá, jégzaeskó.)

Márcz. 3. Álmatlan éj, borzasztóan hánykolódik, fejével a vánkost fúrja, karjaival hadonászik, lábaival ítem szerint kalapül. Heves fejevértodulás. Táplálkozás elegendő. Hő 38,6—39, érv. 110—135. Este 2 pióca.

4-én éjjel néhány órát aludt, azután ismét hánykolódik, fúrja vánkosát, ordít, bög, hogy ő nem engedí széjjel vagdosztatni magát. Hő 39, érv. 120. Decubitus. A morphiumbefecskendések folytatása mellett ma 2-szer 1.0 Wernich-féle ergotin bőr alá!

5-én. Utána alszik, a vértodulás és agvizgalom enged. Hő 38,5, érv. 96, a nyelv nedvessé lesz. Még mindig súlyos ontudatzavar áll fenn. Estefelől ismét kiskökű izgalom és vértodulás. Újra ergotin befecskendés.

6-án jól aludt, hő 38, érv. 96. Tisztuló ontudat nyomai.

7-ikétől kezdve a hő 37,2—78, érv. 84—96. Összes inger- és congestiv tünetényei eltűntek. A beteg éber lesz, tájékozódni igyekszik. Testileg és lelkileg azonban még nagyon kimerült, sok nyugalom- és alvásra van szüksége, egész testét úgy érzi mintha összetörték volna, hűgvadt, gyenge, a legcsekélyebb zörejt sem bírja el, váltakozó hideg- és melegérzetekről panaszkodik, nagyon könnyen megindul, siránkozó szellemi tökéletlensége néha-néha fájdalmasan érinti. Ha szeméit behűnyja, phantasmák és kúszált, kínos gondolatok seregei jelennek meg előtte. Agvbanfekvés, kinal, bor, jó táplálkozás és langyos fürdők mellett a beteg testileg és lelkileg egészen magához tér. Márczius végén már az ágyon kívül is tölthet néhány órát. Ezen állapotához azután a nyár folyamán szintén elevevésző fejnyomás és spinalirritációval párosult agyi és gerinczagi asthenia is csatlakozik.

Ápril 28-án történt elbocsátása alkalmával helybenhagyja fenti előzményeit és különösen kiemeli azon körülményt, hogy szolgálatában túlságosan megerőltette magát és sok bosszúságot szenvedett el. Február 20-ika óta se nyugalma, se álma nem volt, fejében pedig fokozódó zavart és elfogultságot vett észre. A február 24-én kapott rendentasítás után félnék, ijedős lett, nem ismerte ki többé magát. Ami azután egészen körülbelül márczius közepéig történt vele, arra csak egészen homályosan emlékezik — vízben feküdt, Grácz tűzben állott, a vaspályán utazott, csatát, gyilkosságot, ordógöt látott, égette valami nyakát, éneklést hallott, félt, hogy megölik.

F Ü G G E L É K.

A hiányos szellemi kifejlődés. Idiotismus és Cretinismus.¹

A tulajdonképeni elmebántalmak csoportjától az idiotismus és cretinismus mint szellemi működés-zavarok az által különböznek, hogy

1. szerves folyamatok következtében, a szellemi életnek legfőképp értelmi köre mutat fogyatkozást:

2. hogy a jelzett fogyatkozás az agyvelő teljes kifejlődése előtt áll be, és ennélfogva a további kifejlődés meg van akadályozva;

3. hogy az értelmi fogyatkozás mellett észlelhetők a hiányos kifejlődés egyéb szemmel látható testi tünetei is, melyek a szellemi működés-zavarral közös kórboncztani alapra vagy okra vezethetők vissza.

A hiányos szellemi kifejlődés kórcsoportja alatt az *idiotismust* (veleszületett butaság) értjük, árnyalatai közül a legmagasabb fokozatot a veleszületett teljes butaság képviseli, a bárgyuság (imbecillitas) középhelyet foglal el, legenyhébb alakja az elmeengesség, mely néha majdnem megközelíti az egészséges ember illetetlen szellemi épségét.

Az idiotismus további alosztályát ama veleszületett elmeengesség képezi, melynél, különös káros sérelmek alapján, jóformán párhuzamban a szellemi zavarral kül és belterjes testi elfajulás tüne-

¹ STAHL, Beiträge etc. Erlangen 1848; WUNDERLICH, Pathol. II. r. 1. f. p. 1397 (irodalom); GRIESINGER, Path. und Therapie der Geistesstör. p. 352; ZILLNER, Med. Jahrb. XI. 1866 (SCHMIDT's Jahrb. 1867 4. sz.); SCHÜLE, Handb. p. 344; a cretinismusról írtak: MAFFEI és RÖSCH, Untersuchungen über Cret. Erlangen 1844; MOREL, Traité des degenerescenc. p. 664; RÖSCH, Deutsche Zeitschr. f. Staatsarzneikunde 2855, p. 338; KRAUSS, Der Cretin vor Gericht, 1853.

tei is mutatkoznak. Ezen állapotokat *cretinismusnak* nevezzük. A cretinismus ennel fogva az idiotismusnak válfaját képezi. Ez utóbbi a törzs és főalak. Mint különös kóroktani válfaj az alpin (nálunk kárpáti) cretinismus ismeretes.

Az idiotismust kiváltó kórokok vagy 1. az ébrényi korban, vagy 2. a szülés alkalmával, vagy 3. a születés és a fanosodás közti időben jöhetnek érvényre.

1. A nemzes mozzanatában vagy a pete-életben ervényesülő kórokok közül mindenek előtt azok említendők, melyek már eleve a szülők reszeről állottak fen és így a koponya, illetve az agy eltorzulását idezik elő. Ezen kórbouczi zavarok legfőkép a koponya-varratok idő előtti elcsontosodásában állanak, ily módon az agy nem képes kellőképen kifejlődni: tekintetbe jönnek még a központi idegrendszer általános és önálló kifejlődési zavarai is, nemkülönbön részletes hiányok oly agyterületeken, melyek leginkább a szellemi folyamatok székhelyei.

A szülőktől örökölt elfajulási mozzanatok közül említendő a nehézkór, agybetegségek, főleg elmebajok, folytonos házasság verokonok között, iszákosság. RÖER és FLEMMING vizsgálatai szerint az is megeshetik, hogy teljesen egészszeges szülők gyermekei is idiotákká lesznek az esetben, ha a reszszegség állapotában nemzettek.

Többé-kevésbé beigazolt káros sérelmek még a következők: a szülők nagyfoku szellemi kimerülese, elsatnyulás és jelentősebb verzegénység, az anya kedély-mozgalmai a terhesség alatt, az anyának erősebb testi megrázkódtatása, főleg az alhasat ért erőszakos sertések. Hogy a bujakórnak is van némi befolyása, azt GUSLAIN (leçons orales II. p. 93) esete bizonyítja, midőn a bujakóros, higany gyógykezelés alatt álló apa, születésétől fogva buta gyermeket nemzett, míg az annak előtte és utána született gyermekek teljesen egészszegesek es épek voltak.

Megtörténhetik azonban az is, hogy daczára a fentebb elősolt és már kezdettől fogva csirájában jelen volt kóros körülményeknek a veleszületett butaság tünetényei mégis csak a 3—7 életév közt jelentkeznek.

A tájhonos (endemikus) és alpin cretinismus létrejvetélénél nemcsak ébrényi sérelmek, hanem tellurikus viszonyok is szerepelnek. Hogy minő ezen tellurikus viszonyok természeté, az még nincsen minden kétséget kizárólag kiderítve. Valószínű, hogy nagy szerepet játszik a talaj és a levegő túlságos nedvessége, a gyakori köd, a talaj-víz magas állása, s talán a talaj túlságos Magnesia tartalma is (HINSCH). Ezen tájhonos bántalom fő fészkrét

bolygónk legmagasabb hegylánczai, és azok nyúlványainak környéke képezik: így Európában az Alpok, Ázsiában a Hinnalaya, Amerikában a Cordillerák. Hogy a cretinismus csirája nem a születés után fejlődik, hanem már a magzati életben is jelen van, leginkább bizonyítja az, hogy átörökölhető, és hogy eredeti lakhelyekről eltávozott cretineknek gyermekei, mindig magokon hordják ezen bántalom némi jeleit, mi csakis több nemzedékeken át, és a fertőzés helyéről hosszabb távollét után tűnik el egészen, többszörös vérkeresztezések útján. Azonban a vérkeresztezés a cretinismust még teljesen nem szünteti meg, okvetlen szükséges az is, hogy az illető egyének a fertőzés helyétől távol lakjanak. Megegyezik ezzel az a tapasztalat is, hogy az endemiá fészkebe bevándorlott, egészen egészséges emberek bizonyos idő múlva szintén cretin-gyermekeket nemzenek. Különben a cretinismus legmagasabb fokozatainál két egészen egyenlő házaspárnál a továbbnemzés már lehetetlen, a menyviben a férfiak impotensek, a nők meg magtalanok.

Egyébként ha a cretinismus mint tájhozos betegség mutatkozik, akkor mindig ama általános elfajulási mozzanathoz kifejezője, mely a többi lakosignál is föltalálható, t. i. a nem cretinek is rövid élettartamúak, szellemi képességek és testi egészségek nem valami nagy, a népesedés szaporodása fölötté csekély, torzszülöttek, ideg- és elmebetegek köztök igen gyakoriak.

2. Idiotismusra vezetnek meg, a szülés alatt létrejött koponyasértések is; ilyenek pl. azok, melyek a tulságos szűk medence mellett, erőszakolt fogó műtéteknél vagy az által keletkeznek, ha a rohamosan bekövetkezett szülésnél a gyermek feje nagy erővel esik ki a szülutakból.¹

3. Az esetek legnagyobb számában azonban az idiotismust feltetelező sérelmek csak a szülés után, a gyermeki korban jutnak érvényre. Ezen káros befolyások felette különbözők. Itt is első helyen említendő a koponyasértések. Így MITCHEL (Edinb. med. Journ. 1866 ápril p. 932) arról értesít, hogy Skótország összes idiotáinak 2^o/_o-nál a bántalom keletkezése koponyasértések rovására esik. KÖSTL (endemi. Cretinismus 1855. p. 95) szintén azt mondja, hogy 18 buta gyermeknél, a bántalom csakis fejre esés következtében volt magyarázható.

Ezenkívül kétségtelen az is, hogy felette kedvező talaja a szórányos idiotismus és cretinismusnak a nagyvárosok munkás osztályának sötét és nedves, piszkos, tulsufolt lakása. Mint további körök feljegyezhetők még a következők: a fej tulságos beburkolása folytán támadt agyvérbőség, a meleg kemence mellett alvás, az opium és pálinka, ha mint altató szer lesz a gyermekeknel (GRIE-SINGER) alkalmazva.

¹ MITCHELL, Medic. Times and Gaz. 1862. Julius 26; RAMSBOTHAM, ugyanitt Julius 19.

Ide járulnak meg a rossz ápolás, a gyermeki test tisztátalan tartása, a hiányos táplálkozás, és egyáltalán mind ama bántalmak, melyek folytan a gyermeki szervezet kimerül: felemlítendőek meg a heveny nehéz betegségek, főleg a heveny bőrküütesek, melyek könnyen agyi tünetekkel szövődnek, továbbá a nehezkor és a korán üzött önfertözés. Terhelt egyéneknel, már a legesekélyebb agybaj is (agyverbőség, lobos vizenyő) megakadályozhatja a szellemi tehetségek további kifejlődését. Ilyen esetekben rendszeren elmeegyenség és butaság marad hátra.

Az idiotismust illető kórboneztani folyamatok inkább idultek, mintsem hevenyek, és nagyobbára az agyat, annak burkait vagy a koponyát illető vértödüsisokkal, lobos, vagy más egyéb természetü táplálkozási zavarokkal van dolgunk.

Egységes és jellegző kórboneztani leletet ezen bántalmaknál, még az alpin cretinismust sem véve ki, nem találunk, s csak általában véve annyit lehet mondani, hogy a cretinismust legfőképen koponya-rendellenességek feltételezik.

A szemmel látható, gorombább kórboneztani elváltozások az idiotismusnál a következők: agyverbőségből származott általános vagy részletes agysorvadás, lobok, ellágyulási göczok, vérömlenyek a léggyagyburokban, a pókhaló kér vizenyője, belső agyviz (hydroceph. intern.). Az agyverbőség leginkább általános hőbehátások (meleg kályha melletti alvás, forró büzhödtt levegőjn szoba, a fej túlságos meleg tartása, napszúrás), továbbá a légzési és vérkeringési szervek megbetegedésénél jelentkező légzési és vérkeringési akadályok által származik (szamárlururt): a léggyagyburok véronulenei a szülés alkalmával vagy mint heveny-bántalmak szövödményei jelentkeznek.

A koponyacsontok rendellenességei leginkább időelőtti elcsontosodásban állanak. Idiota-agyak kórszövetteni vizsgálataiml eddig a következőket találták: az agykéreg dúcsejtjei elsatnyúltak, a dúcsejteteket környező agyszövet elhomályosult, a vérkeringés az agykéregben meg van akadályozva, mert számtalan a visszerekbe átmenő hajszáledény átjárhatlanná lett.

Ha az idiotismusra jellegzetes makro- és mikroszkopikus leleteket közelbről és pontosabban vesszük vizsgálat alá, akkor részint mint a hiányos kifejlődés jelei, részint mint régibb kórboneztani folyamatok maradványai gyamint a következőket találjuk:

1. Az agy mindennemü méreteiben föltünőleg kicsiny, azaz kifejlődésben időelőtt egyszerűen megállapodott, mindazonáltal egyes részleteiben meg van a helyes arány, vannak azonban olyan agyak is, melyeknél egyes tájak vagy részletek a többiek mögött észrevehetőleg visszamaradtak.

Vannak ismét esetek, melyekben elég türelhető agysúly mellett, a szürke agykéreg-tekervényekben igen szegény, vagy azok lefutása föltünően egyszerű. Az agy általános fejlődésben visszamaradása legtöbbször a korai koponya-elcsontosodásra vezethető vissza, de vannak olyan esetek is, melyekben a varratok nyitva maradtak, ennélfogva a hiányos kifejlődés, magában az agyban keresendő. Ilyenkor a koponya-csontok túlságosan vastagok, vagy pedig hydrocephalus és agykeményedés (sclerosis) található.

Általában véve az agy és a csontos koponya kifejlődése egymással nagyon laza összeköttetésben állanak és többnyire egymástól egészen függetlenül fejlődnek.

2. Az agy csak egyes részleteiben kisebbedett meg. A sorvadás leginkább a mellő és a hátsó lebenyekben székel: egyoldali korni varrat-elzáródás, eredeti hiányos kifejlődés, encephalitikus vagy apoplektikus folyamatok folytán néha előfordul az is, hogy az agyféltekék egyike egészben véve kisebb mint a másik. Gyakori lelet még a nyúltagy sorvadása, valamint az alapi részek egyenlőtlen kifejlődése és féloldali sorvadása. Néha a sorvadásban részt vesz a gerinczagy is, ilyen esetekben a gerinczagi központi csatorna gyakran nincs minden oldalról elzáródva.

3. Porencephalia,¹ itt a tekervényekben vagy a központi tojásdad alakú fehér állományban (centrum ovale) folytonosság-hiány van, úgy hogy az ily módon támadt üreget a gyomrosokba lehet látni. Az üreget sávó tölti ki, mely hólyagba, vagy a belső agyburkok recézetes szövetébe van befoglalva. Ez a folyamat nem annyira kifejlődési hiány, mint inkább valamely ébrényi kóros folyamat által van feltételezve. Porencephaliánál az élő egyénben, a kóros folyamattal keresztezett oldalon rendszeren hűdések és izomzsugorok mutatkoznak.

4. Néha egyes agyrészletek, pl. a kis agy,² a toboz-mirigy, a kérges test³ egészen hiányznak.

5. Nagyon gyakori lelet még az idült agyvíz, mely lehet vagy veleszületett, vagy pedig később szerzett, a kutaacsok nyitva maradtak és a koponya túlságosan nagy (makrocephalia). A belső agyvíz többnyire elsődleges eredetű, de egyes agyrészletek sorvadása következtében másodlagos úton (e vacuo) is keletkezhetik.

6. Szétszórt vagy szigetszerű encephalitikus folyamatok: ilyenmő kóros elváltozások kapcsában rendszeren agykeményedést, és a megbetegedett részletekben sorvadást is találunk.

Az encephalitisek többnyire az ébrényi korban, további a szülés után egészen az 5-ik életévig szoktak föllépni. Az idiotismust ilyenkor féloldali hűdések, zsugorok és sokszor nehézkőr is kíséri. (GRIESINGER.)

Az idiotismus azon eseteiben, melyek úgy keletkeznek, hogy a gyermek fogzáskor látat, görcsöket kap, delirál, s ezekből folyógyúlván a szülők azt veszik észre, miszerint gyermekök szellemileg fejlődni nem akar, a következő központi elváltozásokra kell gondolnunk:

a) vértódulások és lobos folyamatok az agyburkokban, a melyek kapcsában igen könnyen agyvízkőr⁴ marad hátra;

b) encephalitis (agylob), mely az agyduzzadással járó szakaszban elmúltával, az agy kifejlődését az illető helyeken megakadályozta.

Ez utóbbi kórfolyamatok leginkább ama esetekben vannak jelen, midőn az egész féloldali testfél visszamaradt, sorvadott, s a hol féloldali görcsök, hűdések, az izmokban zsugorodások mutatkoznak. (GRIESINGER.)

7. Az agy teljes hypertrophiája ritkaság. (VIRCHOW, BAILLARGER, ROBIN.)

8. Legnagyobb ritkaság az, ha a boncolatnál nem találunk egyebet, mint a szürke állomány túlságos gazdag föllépését még oly helyeken is, pl. a

¹ HESCHL, Prager Vierteljahrschrift 1859; KUNDRAT, Die Porencephalie, Graz 1882.

² HITZIG Ziemssen Handb. XI. k. p. 476.

³ SANDER, Archiv f. Psych. I. k. 128.

⁴ L. HUGENIN, Ziemssen Handb. XI. p. 124.

fehér velőállományban, a hol az különben nem szokott rendszeren előfordúlni (heterotopia).¹

A koponya rendellenességei, amint azt már a fentebbiekben jeleztük volt, vagy másodlagosak, vagy pedig elsődlegesek.

A másodlagos elváltozások az agynak vagy egyes részeinek fejlődésben visszamaradása által vannak feltételezve. Ilyen esetekben a varratok idő előtt elzáródnak, elesontosodnak, s így jönnek létre az általános és részletes koponya-ferdülések és kishibedések.

A bennünket leginkább érdeklő elsődleges elváltozások, részint a koponya-domborulatra, részint az alapi részekre, vagy együttesen mindkettőre is kiterjednek. Itt a csontok tovább növésének megakadályoztatásáról van szó, mert a varratokban lobos táplálkozási folyamatok mutatkoznak, minek folytán ez utóbbiak időelőtt elesontosodnak (VIRCHOW, WELKER), máskor ugyanczen zavarok az elégtelen tápláltatás következtében keletkeznek, mert a csontok tápláló edényei korán elzáródtak (GRODENT). Az ilyenmü koponya-rendellenességek egy részét MEYER egész jogosan rachitikus folyamatokra vezeti vissza. A koponyán ilyenkor több rendbeli elgörbüléseket és eltorzulásokat találunk, a varratok, az épen főnforgó kóros folyamat szerint majd elesontosodottak, majd pedig nem (Dolicho-lepto-spheno-klino-brachy-oxyccephalia).

Ha a fejlődési gátlás minden helyen egészen egyöntetü és egyenletes, akkor az egyszerű mikrocephalia jó létre, midön a koponya föltünő kicsinysege mellett különben egészen részarányos. Ha ellenben a kifejlődési gátlásban a koponya alaja nem vesz részt, akkor a koponya, a testrészek és a szellemi élet ama sajátosság jelleget nyeri, melyet az aztek tyupsnál találunk. Az aztekek szintén kislejűek (mikrocephal), testük általában véve kicsiny, sokszor külsőleg elég csinos is, és minden részletében teljesen egyenletesen van kifejlölve. Az orrvök rendszeren igen magasán áll, úgy hogy a homlok közvetlenül az orrba megy át. (GRIESINGER.)

GRATIOLET néhány esetet megvizsgált, a fej igen kicsiny, a csontok vastagok voltak, a koponyatetőn a varratok el voltak elesontodva, ellenben a koponya alaja csak igen kevésé volt elesontodva, az alapi csontok még egészen porcosak voltak, a rostacsont és a sziklacsont a rendesnél nagyobb, és a kisagy számára szolgáló gödök minden irányban túlságosan nagyok voltak. Ennek megfelelőleg a kisagy, nyúltagy és gerinczagy aránylagosan túlságosan nagyok voltak, úgy szintén az érzéki központok és azok idegei is erősebben fejlődtek ki; a nagy agy fölülete ellenben viszonylagosan tekervényekben sokkal szegényebb volt, mint az orang-utangé.

Midön a mikrocephaloknál a mozgató pályák oly aránytalanul nagyok, s a szellemi központok oly föltünőleg hátramaradtak az alapi részek kiegyenlítő túlfelődése folytán, úgy ezzel tökéletes összhangban van azok egész szellemi élete is. A kislejűek nagyon élénk kis teremtesek, oly könnyedén mozognak mint a madár, mozgásaik teljesen összerendezettek. Kedélyük víg, könnyen lobbannak haragra, túlságosan kíváncsiak és nagyon szeszélyesek, figyelmeket állandóan megkotni teljesen lehetetlen, szellemileg azonban nagyon is gyöngék, habár egyikök-másikok még beszélni is megtanúlt.

GRIESINGER a kislejűeket madarakkal hasonlította össze, s közülök némelyek alacsony, keskeny és rövid fejjel, hegyes orrukkal, magasán álló orrvökükkel és nagyon mozgékony szemekkel valóban a madárfejre emlékeztetnek.

¹ HIRTIG, Ziemssen Handb. XI. p. 759; VIRCHOW, Simon, Meschede.

Ez a alaktól lényegesen különbözik az alapi porczok időelőtti elcsontosodása által föltételezett basilarsynostotikus alak, ez a típus jellegzetes a tájhonos és alpin cretinismusra. Tudvalevőleg ébrényi korban az alapon három porczlemez található, nevezetesen a mellő és hátsó ikcsontok, és az ik- és alapesont között. A két első lemez nem igen nagy jelentőségű és a születés után rendszeren csakhamar elcsontosodik.

Az ik- és az alapesont közti porczos összeköttetés ellenben csak 15-ik, sőt némely egyéneknél csak a 20-ik életévben csontosodik el, úgy hogy rendszeres körülmények között a koponya alajja egészen a 15-ik évig még növekedni szokott. Ha most a csontosodás idő előtt következik be, akkor a koponya alakja olynemű alakot fog nyerni, mely egyébkint csak az ébrényi élet középen fordul elő, nevezetesen:

a koponya alajja erősebben fölfelé lesz hajlítva, az ik- és az alapesont kisebb szög alatt koczódnak (sphenoidalis kyphosis), a BLUMENBACH-féle lejtő meredekebb lesz.

Ennek következtében most olynemű arc kifejezés keletkezik, mely az aztek típusszal merőben ellentézik, ugyanis az orrhát előálló (előre tolt orr), az orrgyök mélyen besüpped, a szemek messze szét állanak egymástól, a szemüregek szélesek, de nem igen mélyek, a pofa- és állcsontok előre tola-kodnak (prognathismus). A sziklacsontok inkább laposak és hátratul állanak, az ikcsontok nagy szárnyai keskenyek, minek folytán a középső koponya-írok is szűkebb lesz, ugyancsak ennek következtében az elő- és középgy sem fejlődhetik ki kellőképen. (GIESINGER.)

A trilasillaris synostosis jellegzetes tehát boncztoni szempontból az alpin cretinismusra, csak hogy ugyanezt előidézhetik még másnemű koponya-alakelváltozások is.

A cretineknél azonban nemcsak a koponya van eltorzúlva, hanem mutatkoznak még elég gyakran rendellenességek a csontváz egyéb részein is, úgyszintén egyes szervek is el vannak fújva.

A cretinek igen sokszor törpék maradnak, úgy bítszik, hogy az epiphysis-porczok igen korán elcsontosodnak.

Fejük rendszeren túlságosan nagy, arcvonásaik öregesek, a nagy fejet, egészen alacsony, sokszor gyervekes testalkat hordja: ajkaik duzzadtak, szempilláik húsos-vaskosak, az orrgyök egészen bemélyed, testök puffadt és lötyögős, mert a bőr- és a zsírszövet túltengettek. Cretineknél nagyon gyakori a golyva, a pajzsmirigy kóros túltengése.

A cretinek szellemvilága, ellentétben az aztek típussal, szenttelen és tompa, sokszor a lehető legalacsonyabb fokra száll alá: némelyek beszélni sem tanulnak meg.

Az idiotismus kórodai képe.

Az idioták és cretinek kórodai vizsgálatánál a fősúly a szellemi kör rendellenességeire esik. A szellemi gyengeség foka szerint a felosztás úgyszólván lehetetlen, mert az egyénekenként nagyon is különböző.

Általában véve egész- és félidiotákat (elmegyengeség, imbecilitas) szoktunk megkülönböztetni, ugyanazon felosztás áll a cretinekre nézve is: egész- és félcretinek. További alosztályokat a beszélő képesség minősége, mint a szellemi kifejlődés fokmutatója szerint le-

hetne megállapítani. Így KRAUSZ¹ a következő alosztályokat különbözteti meg:

1. *Esztelenség*: az idiotismus legmelyebb foka. emel a beszéd egészen hiányzik, vagy csak dadogást és nem izelt hangokat hallunk.

2. *Butaság*: a beszéd nagyon kezdetleges, az egyen nagyon kevés, csakis a mindennapi teendőkre és szükségletekre vonatkozó szóval rendelkezik.

3. *Elmetompaság*: itt a beszéd már nem annyira szakadozott, hanem egyszerűbb mondat-alkotásokat is hallunk, mindazonáltal a beszéd úgy mennyiség, mint minőség tekintetében nagyon gyermekes, s inkább érzéki észrevezések körül forog.

4. *Elmeggyengesség*: a beszéd itt már majdnem eléri az ép eszű ember tökélyét: mikor azonban érzékeletti fogalmakról van szó, akkor a beszéd szegényes és hiányos.

Reszünkriől tökéletesen elégségesnek tartjuk azt, ha ezen állapotokra vonatkozólag csak két fokozatot különböztetünk meg: névleg a *butaságot* és az *elmeggyengességet*. E kettő között az a különbség, hogy a butáknál az érzék feletti képzetek (fogalmak és ítéletek) ugyszintén az ezeknek megfelelő szavak is hiányzanak, míg az elmeggyengénel a fent jelzett szellemi képességek ugyan jelen vannak, de sohasem erik el azt a tökélyt és terjedelmet, mint az az ép eszű embernél található.

Szellemi tünetek. A butaság legszélsőbb fokozatainál a szellemi műveletek ugyszólván teljesen hiányzanak. Csakis olyan tárgyakat vesznek észre, melyeket megehetnek; ezeket az alacsony szervezettü lenyeket csakis az éhség érzete indítja mozgásra, de ez is inkább ösztönszerű jellegű, minden öntudatos czél és jelentőség nélkül. A nemi ösztön vagy teljesen hiányzik, vagy csak épen nyomai vannak jelen. Az éhség-csillapítás képezi központját mindennemű szellemi mozgalomnak. Az öntudatos és czelzatos működést az egyszerű mozgás-ösztön képviseli, de ez is csak akkor mutatkozik, ha megindítjuk, vagy ha valamely nagyon égető érzéki szükségletét akarja vele elérni: a buta beteget csakis kitartó oktatás vagy gyakorlat által lehet valamely mechanikai munkára tanítani.

A buta lomha és tunya, mert nincs oka, hogy miért mozogjon.

A butaság legszélsőbb fokozatainál, pl. a szenvtelen butaságnál,

¹ Der Cretin vor Gericht. 1853; I. továbbá: KUSSMAUL, Störungen der Sprache. p. 220; MEYER, Archiv f. Psych. V. p. 4.

a hol már érzei képzetek egyáltalán nem is jönnek létre, a motorikus életnyilvánulások csakis viszhajlási mozgásokban és automatikus tettekben szoktak mutatkozni, csak elvétve észlelhetjük azt, hogy a butánál lenne némi mozgási ösztön, vagy hogy keresne eledelét. Éhségének csillapításánál azonban még annyira sem képes, mint az állat, mert a tápszerekben semminemű különbséget sem ismer. Bedug a szájába mindent, a mi csak keze ügyébe esik.

A buta beteg ép olyan tehetetlen, mint az újszülött gyermek. Egész egyszerűen éhen halna, ha nem etetnék. A szellemi mozgalmak hiánya, még a kisebb fokú butának is egész külsejében bizonyos lomhaságot és ereytlenséget idéz elő: a lankadt testtartás különben onnan is származik, mert a feszítő izmok nálok sokkal gyengébben vannak beidegezve, mint az ép eszű embernél. Járások és testtartások, anélkül, hogy épen bénulások vagy izomelégtelenségek lennének jelen, mégis lomha, totyogós, ügyetlen és esetlen. Daczára annak, hogy a butaságnak sokféle fokozata és árnyalata van, mindazonáltal a butát a gyenge elméjűtől könnyen megkülönböztethetjük, ha figyelemben tartjuk, hogy a buta szegényes és hiányos képzeivel az objectív és érzei benyomások színvonalán túl nem tud felülemelkedni, a képzeteket a tárgvaktól nem tudja különválasztani, hogy magának nem tud elvont érzékfeletti fogalmakat alkotni, nem tud itélni, következtetni.

A gondolat-felelevenítés művelete is nagyon hézagos, az emlékezési kép csak figyelmeztetésre vagy valamely más külső benyomásra éled fel, máskor csak érzei kívánságokra van irányítva. A képzet-sorozatok, ugyanabban a gépies sorrendben folynak le, a melyben keletkeztek. Kedélyi mozgalmakra a teljesen buta nem képes: részvét és egyéb társadalmi érzetek előtte ismeretlenek: még a társadalmi életnek sem érzi szükségét: pedig annak a jótéteményeit élvezi, csak hogy nem érzi és nem fogja fel annak az értelmét. Csakis egy irányban és akkor mutatkozik a butánál reakció, ha nyomorult «Én»-jét valami baj éri; ilyenkor haragos, indulatos lesz, brutalitása háttárt nem ismer, és vak dühe alig fekezhető. A buta indulatos fellévéülése tökéletes duhösségi rohamhoz hasonlít, a fékevesztett tomboló teljesen eszméletlen s ha lecsendesedik, semmire sem emlékezik. Butáknál időnkint egész önkényt is jelentkeznek izgalmak, ezeknek okozója szükült koponya-alkat mellett leginkább az áramló verbőség szokott lenni.

A szellemi élet hiányait feltalálhatjuk a *gyenge elméjűnél* is.

Már erző szerveinek működése is némi tekintetben korlátolt, amennyiben az érzekeles (apperceptio) nagyon lassan megy végbe, és egyet-mást a gyengeelméjű nem is vesz észre. Ebből folyólag a gyenge elméjűnek sokkal kevesebb képzele van, mint az ép eszű embernek, de a felvett benyomásokat sem tudja oly tökéletesen értékesíteni mint más, mert nehezen társít, s emlékezete is gyarló, hiányos.

Ily módon az érzékfeletti fogalmak és ítéletek száma egészben veve nagyon csekély lesz, ítélete elvont dolgokban nagyon egyoldalú, homályos, másoknak a tekintelye elhatározását és gondolkozását észrevehetőleg befolyásolja. A gyenge elméjű könnyen hiszekeny, hamar felültetik, saját nézete nincs, mindig csak másokra támaszkodik. A tények és dolgok finomabb árnyalatait és lenyeget észre sem veszi, fel sem fogja, s ha ki is talált valamit, azt nem tudja a kellő szavakban előadni.

A gyenge elméjű ha érzékfeletti dolgokról van a szó, nagyon kevés szóval rendelkezik, ha azonban a neki megfelelő ismeretkörben társalgunk vele, elég szabatosan és folyékonyan fejezi ki magát.

Az ép eszű emberre jellemző ama törekvést és igyekvést, hogy a dolgok valódi állása, mivolta vagy megváltozása felől magának tudomást szerezzen, a gyenge elméjűnél hiába keressük, úgy veszi a tényeket, amint vannak és továbbat nem törődik velök, vagy legfeljebb bámész kíváncsisággal hallgatja vagy nézi meg azokat.

Magasabb szellemi érdeklődésnek vagy célzatos törekvésnek semmi nyoma.

A gyenge elméjűnek egész igyekezete csak oda irányul, hogy kielégítse tárgyvilágos életszükségeit, elvont dolgokkal nem szeret foglalkozni, ahhoz sem ideje sem kedve, untatja is, meg nagy megerőtetésebe is kerül. A milyen tökéletlen a szellemi dolgokban, ép olyan primitív gondolkozású az ethikus téren is. A gyenge elméjű nagy egoista, tulbecsüli magát és képességeit, ezért kiesufolják és gonosz megjegyzések céltáblája lesz a társas életben.

Embertársainak sorsával edes keveset törődik, csak ha az ő érdekei lesznek megrövidítve, akkor nagyon hamar felingerül s indulatossága nem marad meg a rendes határok között.

Örömezzete határtalan ujjongássá fajul, fájdalomla tombolással, teljes zavarodottsággal határos, ha megijed, akkor teljesen eszeveszett s remülete iszonytató.

A gyenge elméjű ember különben a társadalomnak egészen használható tagja akkor, ha bele lesz gyakorolva valami foglalko-

zásba; mechanikai munkák végzésében ügyessége sokszor bámulatos, ép azért, mert figyelme csakis munkájára van irányítva s mellékes gondolatok munkaközben nem zavarják; munkája azonban egészen gepies, rajta változtatni nem tud, sem javításokra, sem újabb combinatiókra semmi hajlama. Újabb gondolatai, eszméi nincsenek, csakis a nagy fáradsággal szerzett régi és szegényes ismereteiből meg tapasztalataiból elődik.

Az ép eszű ember erélyenek, öntudatos tevékenységének, akaratos kezdeményezésének és célzatos törekvésének nála semmi nyoma: már a legcsekélyebb akadály is kihozza sodrából, ilyenkor nem tud mit kezdeni, nem tudja az útjába gördített nehézségeket ugyesen kikerulni, habozó és minden önállóságot nélkülöző gondolkozása mellett az egészen egyszerűen ellenző vagy nem javasló szó már elég arra, hogy összes törekvéseit egy csapással semmivé tegyük; másrészt ép ezen okok miatt annyira hallgat mások szavára és akaratára olyan könnyen befolyásolható, hogy a legnagyobb képtelenségekre és ostobaságokra is reá lehet beszélni.

Magasabb aesthetikus fogalmakat vagy erkölcsi életnézeteket nála hiába keresünk. Ezeknek a helyébe másoktól ellesett, vagy tisztán emlékezés útján betanult és egészen automaticæ nyilvánuló erkölcsi ítéletek lépnek. Vallásos, jogi és szépiészeti érzetei csak pusztá emlékezési képek, az iskolai tanulmányoknak minden melyebb értelem nélkül megőrzött maradványai, melyeket adandó alkalommal vagy csak hiányosan, vagy épen nem, sokszor pedig csak elkésve tud felhasználni.

Ha meg is van náluk a jog vagy a kötelesség erze, az mégis csak felületes, nem gyökerezik oly mélyen a jellemben, nem támaszkodik annyira benső érzetekre vagy életnézetekre, mint az egészséges embernél. Mindezen magasabb képességek nála csak holmi mások íteletére támaszkodó homályos és bizonytalan lelkiismereti sejtelmek maradnak. Ennélfogva büntettek vagy vétségek elkövetésekor a gyenge elméjü valódi bánatot soha sem érez.

Az idioták egy bizonyos fajánál felette érdekes, az állatok ösztönszerű működéséhez egészen hasonló egyoldalú művészeti ügyességeket találunk, ezek annyival inkább bámulatra ragadják az embert, mert szellemi képességeik egyébkint a lehető legalacsonyabb fokon állanak. Ilyen feltűnő jelenség pl. a gépészet iránti hajlamok, kitünő zenei tehetségek, rajzolásban ügyes kezök. Ezen művészi ügyességekhez hozzácsatlakozhatnak egyéb feltűnő képességek is, így

pl. egyik-másik kitünően megtartja emlékezetében a szavakat, vagy a számokat.

Ez az egyoldalú eredeti adományozottság (képesség) azonban csakis az öröklési elfajulás útján fellépett idiotismus esetéinél tapasztalható, meg a másnemű okok folytán idiotává vált egyéneknél sohasem fordul elő.

Szervezeti tünetek: A szellemi elfajulásnak vannak szervezeti tünetei is, melyek mindannyian oda utalnak, hogy maga a központi idegrendszer sem érte el kifejlődésében ama tökélyt, mely az ép eszű ember helyes életműködéseivel szemben szükségessé válik.

Butáknál és gyengeelméjűeknél gyakori jelenség a látideg-sorvadás és a retinitis pigmentosa által feltételezett amblyopia, továbbá sok köztük a siket vagy hiányos a szagló szervök működése, (egyes esetekben a szaglebény sorvadása van felemlítve), nincs izlésök. Bőrük is elég sokszor teljesen érzéketlen.

Továbbá gyakori náluk a kancsalság, ezt nem annyira a szemizmok görcse, mint inkább azok hűdése szokta előidézni. Beszédök sem tökéletes, sokan hebegnek.

Végtagjaikban is mutatkoznak a központi idegrendszer által feltételezett mozgató zavarok: és pedig

a) majd csak részletes, a lábujjakra, a karra, vagy a lábakra kiterjedő rángások, majd pedig általános és chorea-hoz hasonló göresök.

Buták- és gyenge elméjűeknél sokszor láthatunk nehéz-kóros görcsöket is, ezeknek a jelentősége kétféle. A nehéz-kór ugyanis sokszor ugyanazon kórbonezsi elváltozás által lehet feltételezve, mint az idiotismus, máskor a nehéz-kór volt az elsődleges baj és ez okozta a későbbben fellepett butaságot.

b) A zsuorok közül felemlítendő spastikus lóláb, a ferde nyak és a könyök ízület zsuora.

c) Előfordulnak hűdéses állapotok is.

Sok alsóbbrendű idiota sem járni, sem állni nem tud; mások járás közben nem tudják a kellő egyensúlyt megtartani; számos idiotánál hiányos az izombeidegzés, előfordulnak részletes félhűdéses állapotok és izomsorvadások is, mindezen tünetmények gerinczagi dystrophiáknak (a gerinczagtól függő táplálási zavarok) tekintendők. Ide sorolandók még az ataxiák és összerendezési zavarok.

A félhűdéses és az izomelégtelenségek legnagyobb része az agytól függ, máskor a gerinczagyat is számításba kell vennünk: egyes

esetekben a félhűdött végtagok izmainak villamos ingerlékenysége is csökkent.

d) Fel kell még említenünk e helyen az idioták ösztönszerű és kenyszermozgásait, mutatkoznak néha choreához hasonló rángások is. SCHÜLE ezen rángásokat a nem tökéletesen kifejlődött psychomotorikus központok izgalmi állapotából magyarázza.

Idiotáknál a nemi szervek működése sem tökéletes, ez irányban sokszor igen nagyfokú zavarok mutatkoznak. A teljes idiotáknál a nemi ösztön egészen hiányzik, könnyebb esetekben a nemi szervek kicsinyek vagy csak durványosan vannak kifejlődve, nőknél a hószám rendszeren későn köszönt be, sokszor pedig teljesen hiányzik.

Az idioták nemileg tehetetlenek, illetve magtalanok, még a közepesebb fokú idiotánál sem kellőleg erős a nemi ösztön. Néha az ivarzás, úgy mint az állatoknál, időhöz van nálok kötve. Nagyobb fokú idioták üzik az önfertőzést is.

Az idioták alacsony termete, rövid husos nyelve, előredudorodó ajka, rossz és hamar kieső fogzata központi táplálati zavarra vezetendő vissza. Ezen hiányok egyike vagy másika, majdnem minden idiotánál előfordul.

A hiányos szellemi kifejlődés talaján többféle elmebetegségek szoktak föllépni. Idiotáknál csak dühösséget észleltem: ez tökéletesen összhangban van az idioták alacsony szellemi tehetségeivel. Gyöngye elméjüknél észleltem mindama elmekóralakokat, melyek az ép eszű embert is meglepik, kivételt csak a kényszerképzetes elmezavar képez, ezt egyszer sem láttam. Ritka nálok a hűdéses butaság is. A búskomorság elég gyakori, kivált a félelem folytán keletkezett alfaj. Kitérését sokszor nagyon jelentéktelen alkalmi ok idézi elő, pl. erősebb szidás, ha valamely házi állat megdöglik. Az ilyen melancholikusok téveszméi többnyire vallásosak vagy örlongósek. Nagyon gyakori a panphobia: beteget, ha belép a kórházba vagy a tébolydába, irtózatos rémület fogja el, mindentől és mindentől fél. A gyöngyeelméjű melancholikusokat csak nagy nehezen lehet megnyugtani, ha iszoljuk őket, akkor nyugtalan-ságok és félelmek még nagyobb lesz. Mindazon kóralakok, melyek rendszeres téveszme-kör keretében mozognak, így pl. a búskomorság, a tébolyodottság, az idiota gvardó szellemi tehetségeinél fogva nagyon szegényesek, másrészt nincs is meg ezen gyöngye elméjüknek a kellő szóbőségök, hogy szellemi állapotukat kellőképen elbeszéljék és kifejtsek. Mindazon elmekór-alakok, melyek a gyöngyeelméjűség alapján fejlődnek, sokkal nehezebben és lassabban gyógyulnak, mint egyébként. Úgy látszik, hogy az elmebajt előidéző organikus okok és szellemi egyensúly-zavarok ilyenkor sokkal nehezebben egyenlítődnek ki, és a psychikus kezeléssel sem megyünk semmire. A jóslat ilyen esetekben mindenesetre sokkal kedvezőtlenebb, mint máskor. Ha végre meg, is gyógyul az elmebaj, akkor a beteget oly nagy mérvű honvágy lepi meg, hogy időnek előtte el kell bocsítani, a mi a két baj között bizonyára még a legkedvezőbb megoldás.

Letolyas es jóslat. A bántalom lefolyását illetőleg általános-

ságban nagyon keveset lehet mondani, mert az idiotismus a legkülönfelebb kórbonezi folyamatoknak lehet a következménye.

Az ezen bántalmat előidéző folyamatok sokszor már fenn állanak az anyaméhben is, máskor csak a csecsemő korban lépnek fel, es odább nem is fejlődve, állandó butaságot vagy gyöngedelmejséget eredményeznek.

Ha az idiotismusnak nehezkór vagy agyvíz (hydrocephalus) az oka, akkor az egész bántalom inkább progressiv jelleget ölt, s a butaság egyes epileptikus rohamok vagy újabb lobos agyverbőségek után mindinkább nagyobb es nagyobb lesz, mikor a javulásról szó sem lehet.

Az idiotismust előidéző alapbántalom egymagában halált sohasem idéz elő, kivetelt talán újabb agyvíz-ömlenyek, heveny vérbőse, agvsorvadás, agyhártyalob képeznének, mindazonáltal magasabb életkort az idiotáknál alig találunk, minthogy idegrendszerök csekély ellentálló képességgel bírnak, és egyenként szervezetök sokkal gyöngébb, mint az ép eszű embereke.

A tájlonos cretinismusnál a közép élettartam talán még a legnagyobb, a 60-ik életévet elérő cretin azonban szinten nagy ritkaság. Néha mutatkozik némi javulás is, ezek azonban könnyebb esetek, melyeknél az elmeegyengeséget vérszegénység, kimerülés, önfertőzés vagy egyéb más testi és szellemi fáradalmak idézték elő.

Gyógykezelés. Az idiotismus meggyógyulása már a priori sem várható, mert ezen bántalmat olynemű agyvelváltozások idézik elő, melyek már lefolytak és így a gyógybeavatkozás tárgyát nem kepezhetik. A bántalom javulását csakis azokban a ritka esetekben lehet reménylenünk, melyeknél agybujakór, vagy functionális agykimerülés az idiotismus okozója, vagy ha ki tudunk mutatni valamely felforgó organikus agybántalmat és azt még jó korán gyógykezelve. Szóba jöhetnek ilyenkor hygienikus és gyógyszerelési eljárások is. A jód-készítmények adagolását a hydrocephalikus idiotismusnál ugyan megkísérthetjük, de eredményt alig várhatunk.

Óvó eljárás szempontjából a gyermeknevelésnél szem előtt kell tartanunk mindama mozzanatokat, melyeket a kóroktanban már kiemeltünk. Nagyon valószínű, hogy a tájlonos cretinismus javulása is, csakis óvó intézkedések által lesz elérhető. A legelső teendő itt az lesz, hogy a fertőzött lakosságot el kell távolítanunk az endemia fészkeből, (természetesen ez sokszor alig vihethető ki); ez a leggyökerebb eljárás arra nézve, hogy az után következő nemzedéket e bajtól

megóvjuk; más részt lehetőleg javítanunk kell a fertőzött vidék tellurikus, légköri és egyéb egészségügyi viszonyait, hogy így az elkorcsosodás csiráit megöljük. És nem is lehet tagadni, hogy az ezen irányban egyes helyeken keresztül vitt intézkedés (népnevelés, nagyobb tisztaság fejlesztése, mocsarak lecsapolása) már is szép eredményekre vezetett.¹⁾

Ha már kifejezett idiotismus esetével van dolgunk, akkor más egyebet alig tehetünk, mint ajánljuk a rendszeres tanítást, ezen az uton a szerencsétlen idiota még tűrhető szellemi és társadalmi viszonyok közé jöhet, ez a legnagyobb jótétemény, a mit a társadalomnak, családjának és neki is tehetünk. Az ezután következő nehéz teendőket az idiota intézetekre kell bízunk, melyek ezen közszükségletnek öröndetes módon meg is felelnek.

¹ Strassburg környékén, a Rajna szabályozása, és a mocsáros vidék kiszáritása folytán a túljhonos cretinismus lényegesen javult.



BETŰRENDES TÁRGYMUTATÓ

A.

Agybetegségek kiváon szellemi tünetekkel 10. 272

Agybujakór l. Lues cerebrahis

Alkat, ideges 107.

Alkati ideglántalmak mint az elmekórok alapvetői 8.

Alkati indultatos elmekór 8. 112.

Alkoholismus chronicus 9. 312. Alaptünetemények, pszichikus 313.

- • alkohol-elmekórok 330.
- • bormánoros tévengés 328. — Körtört. 328.
- • complicatiók 320.
- • delirium tremens, kór- és gyógytan 320. — Körtört. 320.
- • epilepsia potatoria 343. — Körtört. 344.
- • érzőzavarok 315.
- • gyógykezelés 317.
- • hallucinatiók 316.
- • hűtlenségi téveszme 314.
- • körjósolat 317.
- • körtörténet: Alkohol-chron. különösen előtérbe lépő kedélyi és erkolesi elfajulással 318.
- • látási zavarok 315.
- • mania gravis potatorum 322. — Körtört. 335.
- • melancholia potatorum 330. — Körtört. 331.
- • mozgás-zavarok 316.
- • nemi képesség zavara 317.
- • paralysis (alkohol-) 341.
- • senium præcox iszákosaknál 317.
- • üldöztetési tébolyodottság iszákoság folytán 337. — Körtörténetek 328. 339.

Általános zavarodottság (Verwirrtheit — démence) 103.

B.

Butaság, izgatott 7. 103. — Körtörténet: Tüdőlob kapcsán fejlődött, izgatott butasággal végződő dühosság 104.

• , szentelen 105. — Körtörténet: Apathikus butasággal végződő dühosság 106.

Butaság, végzeti 102.

Dementia paralytica, kórtörténet: Terj. hüd. but. nőnél. Az egyedüli valószínű ok a dohányznak túlságos élvezete 302.

- • • , maniakális állapotok 280.
- • • , mozgási zavarok 283.
- • • , nagysági téveszmék 281.
- • • , oktan 291.
- • • , rásztkóros tévengés 282. — Kórtört. 297.
- • • , szellemi tünetek 279.
- • • , szemizmok zavarai 285.
- • • , tartam 290.
- • • , trophikus zavarok 288.
- • • , végtagok mozgási zavarai 286.

Dementia senilis, osztályozás 9.

- • • , bevezető tünetek 347.
- • • , bonczleletek 347.
- • • , lényege 346.
- • • , magaslata, lefolyása és kimenete 348.
- • • , kórtörténet: Aggkori búskomorság. Végül butaság 349.
- • • , kórtörténet: Aggkori butaság kozbeszökő dühosséggel 350.
- • • , kórtörténet: Dementia senilis. Üldöztetési tébolyodottság 351.

Dipsomania periodica, lényege és tünetei 246.

- • • Kórtörténet: Dipsomania menstrualis periodica 249.

Dühosság, 7. 62.

- • • , átmeneti állapotok gyógyulásba 68.
- • • , előzményi szak 66.
- • • , érzéki csalódások 64.
- • • , fogalma 62.
- • • , gyógykezelési szempontok 69.
- • • , gyógyulás 68.
- • • , hangulat és képzelőtehetség rendellenességei 63.
- • • , haragos 63. — Kórtört. 73.
- • • , helytelen gyögveljárások 70.
- • • , heveny 67. — Kórtörténet: Heveny visszatérő dühosság 72.
- • • , idült 67. — Kórtörténet. A hydrotherapia sikeres alkalmazása 75.
- • • , jelentkezés 66.
- • • , keletkezése és lefolyása 66.
- • • , kimenetei 68. 69.
- • • , körjóslat 67.
- • • , kórtörténet: Dühosság, időnkint kozosulési düh 75.
- • • : Elmegyengességgel végzödő gyermekági dühosság. Halál tülösük folytán 77.
- • • , kórtörténet: Apathikus butasággal végzödő dühosság 106.
- • • : Izgatott butasággal végzödő dühosság.
- • • , lefolyás 66.
- • • , mozgási osztan 64.
- • • , nemi izgatottság 65.
- • • , szervezeti tünetek 65.
- • • , téveszmék 64.

E.

Elfajulás, szellemi, áttekintés 3.

- • • , általános kórodai áttekintés 107.

F-1

Elfajulás, szellemi, osztályozás 7.

Elsőleges elmezsavar, osztályozás 6.

Erköletesi elmezsavar, 8, 117.

- • • • • gyógykezelés 121.
- • • • • kórisme 120.
- • • • • kórjóslat 122.
- • • • • kórodai jelesek 118.
- • • • • nehézkes tünetekkel fejsértés után (körtört.) 125.
- • • • • okai 117. 118.
- • • • • passiv apathikus és aktiv izgékony 121.
- • • • • szellemi hiányok 120.
- • • • • szerzett, kórisme 121.
- • • • • veleszületett, kórisme 121.
- • • • • körtört. 123.

Erotomania, 1. Tébolyodottság, szerelmi.

F.

Félelmi állapotok hysterikus (mulékony) elmezsavarnál 211.

Folie moral, — moral insanity 117.

Folie raisonnante, búskomor 112.

G.

Gyengeségi állapotok, szellemi 7, 98.

H.

Hiányos szellemi kifejlődés, általában 10, 1. Idiotismus.

Hypochondrikus elmezsavar, osztályozás 10, 226.

- • • • • kór és gyógytan 227.
- • • • • elmezsavar és tébolyodottság hypochondria folytán 230. — Körtört. 230.
- • • • • hypochondrikus tébolyodottság 232.
- • • • • önfertőző tébolyodottsága 233.

Hysterikus elmezsavar, 10, 211, degeneratio 220.

- • • • • elmezsavarnak, hysterikus, Körtörténet: Méhszenves alapon fejlődött búskomorság 219.
- • • • • elmezsavarnak, hysterikus, Körtörténet: Méhszenves alapon fejlődött dühösség 220.
- • • • • előrehaladó szellemi elfajulás méhszenves alkatú nőnél 225.
- • • • • jellem, méhszenves elemi elmezsavarok 209.
- • • • • körtörténet: Méhszenves alapon fejlődött eredeti tébolyodottság. Hysterikus tévengő állapotok általi transformatio 222.
- • • • • körtörténet: Hysterikus tébolyodottság (Sensatiók) 223.

Hysterikus mulékony elmezsavarok, 211.

- • • • • félelmi állapotok megzavart ontudattal 211.
- • • • • hysterioepileptikus tévengések 211.
- • • • • kódós állapotok kényszerképpen megkönyvített reproductióval 212.
- • • • • körtörténetek 212, 213, 214, 215.
- • • • • merengő látományok 212.
- • • • • moriaszerű állapotok 212.

I.

Idiotismus, osztályozás 10. 366.

- , bonczleletek 369.
- , fogalma 366.
- , gyógykezelés 379.
- , idiota-intézetek 380.
- , kórodai képe 372.
- , közbeszokő elm-bántalmak 378.
- , lefolyása és körjárata 378.
- , okai, a nemzés alatt 367.
- , . . . a szülés alatt 368.
- , . . . a születés és nemi érzés közötti években 368.
- , prophylaxis 379.
- , szellemi hiányok elmeegyengéknél 373.
- , butáknál 374.
- , szervezeti tünetek 377.

Időszakos elmezavar, 8. 236.

- , diagnostikus jelek 238, 239.
- , felosztás 240.
- , idiopathikus, tévengés alakjában 263. — Körtört. 264.
- , . . . , psycho(neuro)sis alakjában 241.
- , körjárata 240.
- , kórkifejlődés 236.
- , sympathikus úton keletkezett 266.

Iszákosság, időszakos. I. Dipsomania.

K.

Kényszerképzetek folytáni elmezavarok, áttekintés, oki feltételek 166. 167.

- félelem 171.
- gyógykezelés 173.
- időnkinti búskomorság 172.
- keletkezési módja 168.
- kényszer impulzusok 171.
- kényszerképzetek tartalma 169.
- kimenetei 172.
- körtörténet: Örökolt ideges alkat. Okoskodási kényszer, később érintkezési félelem és mérgezetéstől aggodás. Közben primordialis tévengések 173.
- körtörténet: Kényszerképzetek folytán heveny elmezavar 177.

Kodós állapotok (nehézkóros) I. nehézkóros elmezavar.

Korszakos elmezavarok, a bántalom lénye és tünetnyei 253.

- , gyógymód 256.
- , kórisme 255.
- , körjárata 256.
- , körtörténet: Korszakos (búskomor-dühongó) elmezavar. Az egyes kórképek több hónapi tartammal bírnak 256.

- Korszakos elme-zavarok, körtörténet: Korszakos elme-zavar váltakozó rövid dühös és búskomor körképpel. Gyógyulás 259.
- • • körtörténet; Korszakos elme-zavar váltakozó rövid búskomor és dühösségi körképpel. Az előbbi gyakran a stuporok alakját veszi fel és így a dühögő-stuporos elme-zavarhoz átmenetet képez 260.
- • • körtörténet: Korszakos elme-zavar váltakozva dühös és stuporosus körképpel 262.
- • • tartama a ciklusnak 254.

L.

Lues cerebrialis, 303.

- • • bonczlelete 304.
- • • gyógykezelése 307.
- • • gyógyulás 307.
- • • keletkezési módja 303.
- • • kimenetei 306.
- • • kórisméje 307.
- • • kórkifejlődés 304.
- • • körtörténetek 308, 311.
- • • lefolyás 306.
- • • tünetek 304.

M.

Mania, 6, 9, 54.

- • • izgatottság, dühögő, 55.
- • • • • cselekvési rendellenességek 57.
- • • • • fellépés és lefolyás 59.
- • • • • gyógykezelés 59.
- • • • • képzelő tehetőség rendellenességei 56.
- • • • • kórjóslat 59.
- • • • • körtörténetek 60, 61.
- • • • • szellemi tünetek 55.
- • • • • testi tünetek 58.
- • • • • különböző kórisme örültségtől 91.
- • • • • izgatott butasággal szemben 103.

Mania, furiosa l. dühösség.

- • • • • menstruális 91.
- • • • • körtörténet: Menstruális dühösséggel párosult gyermekági hallucinatorikus örültség 93.
- • • • • periodica, előzményi szak 241.
- • • • • gyógykezelés 244.
- • • • • kórjóslat 244.
- • • • • körtörténet: Hosszabb lefolyású és nagyobb időközökben jelentkező időszakos dühösség 244.
- • • • • körtörténet: Rövid lefolyású, rövid időközökben jelentkező időszakos dühösség, torlódott rohamokkal 245.
- • • • • lefolyás és tartam 243.
- • • • • testi és szellemi tünetek 241, 242.

Másodlagos elme-kérok 98.

Onesonkítás vallásos tébolyodottságnál 158. — Körtört. 159.

Ordongosság. I. ordongós búskomorság.

Oroklás, viszonya az elmebántalmak osztályozásához 3.

Örültség, hallucinatorikus, 6. 84.

- • • alábbhagyás és kiújulás 89. 90.
- • • fogalma 85.
- • • gyógykezelés 92.
- • • gyógyulás 90.
- • • hangulat és eslekvés visszahatási tünetényei 89.
- • • keletkezésének feltételei 85.
- • • kimenetei 90. 91.
- • • körjóslat 90.
- • • körtörténet: Menstrualis dühosséggel parosult gyermek-
agyi hallucinatorikus örültség 93.
- • • körtörténet: Heveny hallucinatorikus örültség 97.
- • • különbozati kórisme 91.
- • • lappangó időszak 86.
- • • okai, jelentkezése 85.
- • • prophylaxis 92.
- • • szervezeti tünetek 90.
- • • tartama 90.
- • • tévengései 87.
- • • zavarodottság 87.

P.

Perlekedési tébolyodottság 150. — Körtört. 153.

Psychonenrosisok osztályozása 3. — Ezek és a szellemi elfajulások közötti különbség 4

S.

Satyriasis 65.

Stupiditas, tompaság v. elsöleges gyógyítható butaság 6. 78.

- • • gyógykezelés 82.
- • • kifejlődés 79.
- • • kimenetei 80.
- • • körjóslat 81.
- • • körtörténetek 82. 84.
- • • különbozati kórisme 81.
- • • tünetek 78. 79. 81.

Stupor, nehézkezes 185. — Körtört. 185.

T.

Tébolyodottság, elsöleges, 8. 126.

- • • alkalmi okok 130.
- • • érzéki csalótlások üldoztetési tébolyodottságnál 136.
- • • gyógykezelés 141.
- • • gyomorbelhurut mint oki mozzanat üldoztetési tébolyodott-
ságnál 138.
- • • keletkezése a téveszméknek 131.
- • • körbonoztani leletek 131.

Tébholyodottság, elsöleges, kórisme 140.

- • • kórtörténet: A klimakterium korában kitoró elsöleges tébholyodottság 143.
- • • kórtörténet: Nemi túlizgatás alapján fejlődött, sok tekintetben nemi irányú üldoztetési tébholyodottság. Átalakulásra mutató korai nagyzási téveszmék. Intermissio.
- • • kórtörténet: Klimakterikus elsöleges tébholyodottság időnként nagyzási téveszmékkal vegyes terhességi és üldozt. téveszme 148.
- • • különbözeti kórisme örültségtől 91.
- • • lappangó időszak 130.
- • • lefolyása, kimenete 133.
- • • megbetegedés előtti sajátóságok 128.
- • • nemi izgalmak mint oki mozzanatok üldoztetési tébholyodottságnál 137. — Kórtörténet 146.
- • • oktan, alaptünetemények 137.
- • • teljes kifejlődés szaka 131.
- • • története 126.
- • • transformatiója a téveszmeének 133.
- • • transformatio nagysági téveszmebe 139.
- • • üldoztetési téveszme 134.

Tébholyodottság, eredeti 128. — Kórtört. 141.

- • • másodlagos, 7. 9. 98.
- • • kórtörténet: Dühösség, utána másodlagos tébholyodottság 101.
- • • szerepni, a betegség lényege 161. — Lefolyása 162. — Kórtörténetek 162. 165.
- • • vallásos, keletkezési módja és lényege 155.
- • • lefolyása és kimenete 158.
- • • kórállapotok 156. 157.
- • • kórtörténetek 159. 160.

Tompaság, I. Stupiditas.

Transformatio 133. 139.

Ü.

Üldoztetési téveszme elsöleges tébholyodottságnál, 134.

- • • • a beteg eszelekedetei 138.
- • • • különbözeti kórisme téveszmékkal járó búskomorság és dühösséggel szemben 138.

V.

Vallásos tébholyodottság, I. Tébholyodottság.

SAJTÓHIBÁK.

15	oldal	5-ik	sor	alulról:	<i>dise thesia</i>	helyett	olv.	<i>dysæsthesia</i> .
17	•	11	•	felülről:	<i>rendellenesség</i>	•	•	<i>rendellenességi.</i>
26	•	21	•	•	<i>e</i>	•	•	<i>a</i>
40	•	5	•	alulról:	<i>tiszán</i>	•	•	<i>tiszton.</i>
70	•	9	•	felülről:	<i>köbcéntímeter</i>	•	•	<i>kobméter.</i>
120	•	3	•	alulról:	<i>S született</i>	•	•	<i>Született.</i>
150	•	17	•	felülről:	<i>men</i>	•	•	<i>még.</i>
160	•	1	•	felülről:	<i>8</i>	•	•	<i>38.</i>
162	•	15	•	alulról:	<i>rosszabodik</i>	•	•	<i>rosszabodik.</i>
207	•	15	•	alulról:	<i>határozatlan</i>	•	•	<i>határozottan.</i>
213	•	4	•	alulról:	<i>szuzi</i>	•	•	<i>szüzes.</i>
242	•	11	•	felülről:	<i>és bántalom</i>	•	•	<i>és a bántalom.</i>
248	•	16	•	felülről:	<i>hajítja be</i>	•	•	<i>hajítja le.</i>
250	•	5	•	alulról:	<i>észlettem</i>	•	•	<i>észlettem.</i>
251	•	24	•	alulról:	<i>háza sági</i>	•	•	<i>házassági.</i>
259	•	15	•	felülről:	<i>tar ott</i>	•	•	<i>tartott.</i>
259	•	2	•	alulról:	<i>elvárt</i>	•	•	<i>várt.</i>
262	•	4	•	alulról:	<i>meglehetősen</i>	•	•	<i>meglehetősen.</i>
266	•	1	•	felülről:	<i>meglehetőse</i>	•	•	<i>meglehetősen.</i>
270	•	10	•	alulról:	<i>Decz. 11—16-áig, húsám</i>	helyett	olv.	<i>Decz. 11—16-áig húsám.</i>
270	•	3	•	alulról:	<i>intercostalenuralgia</i>	•	•	<i>intercostalneuralgia.</i>
272	•	16	•	alulról:	<i>öcíd ridő</i>	•	•	<i>rövid idő.</i>
276	•	18	•	felülről:	<i>«klassikus»</i>	után	a	<i>vessző</i> kihagyandó.
278	•	17	•	felülről:	<i>ragy sympathikus</i>	helyett	olv.	<i>ragy a sympathikus.</i>
289	•	7	•	alulról:	<i>hypochondrikus</i>	•	•	<i>hypochondrikus.</i>
295	•	14	•	alulról:	<i>órái</i>	•	•	<i>órái.</i>
301	•	14	•	felülről:	<i>ma okat</i>	•	•	<i>másokat.</i>
303	•	20	•	felülről:	<i>«tartoznak»</i>	után	<i>«vessző»</i>	helyett <i>«pont».</i>
305	•	1	•	alulról:	<i>megvannak</i>	helyett	olv.	<i>meg vannak.</i>
310	•	9	•	alulról:	<i>Sylrii</i>	•	•	<i>Sylrii.</i>
316	•	17	•	alulról:	<i>Magnus</i>	•	•	<i>Magnus.</i>
325	•	18	•	felülről:	<i>omiasat-sal</i>	•	•	<i>aniasat.-sal.</i>

