

Clinica neurologică (cond.: prof. dr. L. Popoviciu, doctor în medicină)
și Clinica psihiatrică (cond.: prof. dr. C. Csiky, doctor în medicină)
din Tirgu Mureș

STUDIUL CAZURILOR DE NEVROZE INTERNATE ÎN PERIOARA 1957—1966 ÎN CLINICILE DE NEUROLOGIE ȘI PSIHIATRIE DIN TÎRGU MUREȘ (PRIVIRE DE ANSAMBLU)

dr. Șt. Gáspár, dr. L. Kálmán, dr. T. Becuş, dr. P. József

Este unanim admis de ani de zile, că numărul nevrozelor este în continuă creștere. Acest fapt se datorește unor factori ca: modernizarea vieții în general, ritmul susținut de viață, de producție, exigențele crescute în munca intelectuală și fizică, sporirea sarcinilor de muncă, creșterea zgomotului etc., care la rîndul lor sînt consecințele inerente ale revoluției tehnice, ce are loc în toate țările cu o dezvoltare înaintată.

Nevrozele prezintă pe plan mondial o frecvență crescîndă — care după statisticile din ultimii ani au ajuns la mari proporții. *Russel* examinînd în 1947, 3000 de persoane din Birmingham găsește că 32 % din acestea erau nevrotice — bărbații și femeile fiind în egală măsură reprezentați. *Pougher* găsește în 1955 că din 500 de bolnavi 36,2 % sufereau de nevroză (cit. după 11) *Kreindler* (9), *Ștefănescu-Parhon* (18), *Belciugățeanu* (4, 5) de asemenea subliniază frecvența mare a nevrozelor. *Varga* și *Nyirő* relatează la fel în 1967 (21) creșterea semnificativă a nevrozelor în anul 1960, față de anii 1930, 1940 și 1950.

Juhász (11) a examinat în 1964 întreaga populație adultă a unui mic sat (629 persoane) și a constatat și el o proporție ridicată a cazurilor de nevroză 31,7 %. Rezultă că populația de la sate nu ar fi mai puțin interesată în comparație cu membrii altor colectivități. Acest fapt este izbitor, deoarece nevrozele sînt considerate ca fiind specifice intelectualilor, iar cei care efectuează munca fizică — îndeosebi muncitorii necalificați și muncitorii agricoli — suferă numai rareori de nevroză. În statistica lui *Kreindler* (9), pe un lot de 100 de bolnavi, la cei care efectuau o muncă predominant intelectuală proporția îmbolnăvirii era de 85 %, iar cei care au depus o muncă predominant fizică de 15 %.

Păreră de mai sus este de altfel generală. Majoritatea autorilor susțin această opinie. Așa de exemplu *Klimkova*, *Deutschova* și *Macek* (1959) (cit. 10) într-o statistică efectuată pe 500 de bolnavi neurastenici, găsesc că 45 % erau funcționari, profesori, învățători, ofițeri, iar 23 % muncitori și 18 % femei casnice. Din cele 200 de cazuri de nevroză studiate de *Istamanova* (cit. 9) 60 % erau intelectuali. În materialul lui *Meiu* și colab. (12) 49,1 % au fost intelectuali.

Nu există controverse privitor la vîrsta nevroticilor. Statistica lui *Kreindler* (9) reflectă unitatea de păreri, acceptată și susținută de altfel aproape de toți

autorii, ca: *Ștefănescu-Parhon* (18), *Klimkova-Deutschova* și *Macek* (cit. 9), *Müller-Hagemann* (13), *Meiu* și colab. (12) etc. Din statistica lui *Kreindler* reiese că în 41 % a cazurilor nevroza survine între 21—30 de ani, în 31 % între 31—40 de ani, în 21 % între 41—50 de ani și doar în 5 % sub 20 de ani. Frecvența cea mai mare este întâlnită în perioada de maximă activitate (*Kreindler*, 9; *Ștefănescu-Parhon* și colab.).

Este mai controversată repartitia pe sexe. După părerea lui *Kreindler* (9, 10) frecvența nevrozei este mai mare la bărbați (69 % a cazurilor). Alți autori, ca de exemplu *Istamanova* (cit. 9) din 250 de cazuri găsește 64 % femei. În statistica lui *Juhász* (11), pe 629 cazuri, femeile figurează în 34,8 % și bărbații doar în 15,4 %.

Un fapt este unanim admis de toți autorii și anume că numărul nevrozelor a crescut considerabil în ultimele decenii. Avînd în vedere aceste date am studiat cazuistica de nevroze a clinicilor de neurologie și psihiatrie din Tirgu Mureș, din perioada 1957—1966, analizînd sub diferite aspecte: frecvența, repartizarea pe grupe de vîrstă, sexe, profesii, mediul în care trăiesc bolnavii și formele clinice.

Material și metodă

Ne-am călăuzit în definirea nevrozelor după principiile lui *Pavlov*, acceptate și de *Kreindler* (9, 10), *Müller-Hagemann* (13), *Sager* (16), *Csiky* (7), *Nyirő* (14) și alții, potrivit cărora nevroza este o afecțiune reversibilă a sistemului nervos central provocată de un conflict psihic și care se traduce clinic prin semne psihice și somatice. Ea trebuie privită ca o boală, factorul primar, provocator fiind psihogen iar semnele somatice fiind doar secundare.

Sub acest aspect, în cazuistica studiată nu am inclus nevrozele secundare (zise și pseudoneurastenii sau sindroame neurasteniforme) care au fost amplu analizate de *Popovictu* și *Becuș* (1967) (15).

În studiul nostru am urmărit 3362 cazuri, incluzînd nevrozele de la vîrsta de 15 pînă la 60 de ani, cercetînd fiecare caz sub mai multe aspecte (vîrsta, sexul, profesia, mediul, diagnosticul clinic, formele clinice, tabloul simptomatologic). În prezenta analiză, prin confruntarea datelor noastre cu ale altor statistici (care de altfel cuprind o cazuistică mai mică) încercăm să răspundem la cîteva întrebări după cum urmează:

1. Dacă se reflectă în materialul clinic creșterea numerică a nevrozelor și ce dinamică are aceasta.
2. Care este raportul pe sexe a cazurilor de nevroze pe un material statistic mai mare.
3. Cum se repartizează cazurile de nevroze pe grupe de vîrstă:
 - a) dat fiind faptul că dispunem de o cazuistică mai bogată pe grupe de vîrstă mai mici,
 - b) dacă concomitent cu sporirea numerică există vreo tendință de deplasare a ponderii maxime spre alte grupe de vîrstă decît cele cunoscute din statisticile anterioare.
4. a) Care este repartizarea bolnavilor după mediul (urban sau rural) din care provin,
b) dacă creșterea numerică a nevrozelor se reflectă și în sporirea internărilor din mediu rural.
5. a) Care este repartizarea cazurilor pe grupe de profesii,
b) dacă frecvența mai mare a bolii a dus la vreo schimbare în proporția grupelor respective.
6. Dacă paralel cu sporirea numerică a cazurilor de nevroze se pot constata modificări în frecvența diferitelor forme clinice.

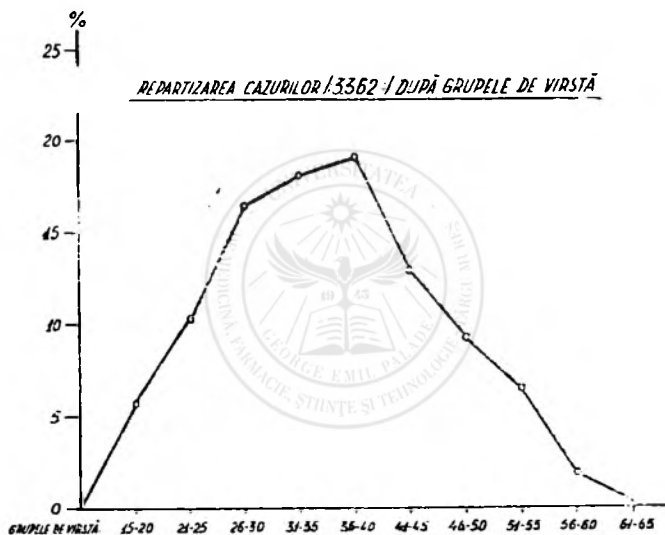
Rezultate

În perioada 1957—1966 au fost internați în cele două clinici 3362 de bolnavi nevrotici. Urmărind frecvența oazurilor de bolnavi nevrotici internați în

cursul celor zece ani, se observă o creștere progresivă a numărului lor începînd cu anul 1957 (203 cazuri), ajungînd la valori maxime în anii 1964 și 1965 (483, respectiv 414 cazuri). Se observă deci o creștere mai mare de 100 % în comparație cu anul 1957, deși în perioada 1957—1966 numărul paturilor în cele două clinici nu a crescut. Statistica noastră arată în mod incontestabil creșterea evidentă a numărului bolnavilor nevrotici internați în cursul celor zece ani.

Se desprinde de asemenea o frecvență evident mai mare a cazurilor de nevroză la sexul feminin. Astfel, din totalul de 3362 bolnavi nevrotici internați, 2192, adică 65,19 % au fost femei, iar 1170, respectiv 31,81 % bărbați.

Beneficiînd de un material statistic mai bogat, am analizat repartizarea pe grupe de vîrstă a bolnavilor nevrotici, stabilind contingente de cîte cinci ani, începînd de la vîrsta de 15 ani pînă la 65 ani. Nu am constatat că sporierea frecvenței bolii ar duce la vreo schimbare în atingerea mai frecventă a unor contingente de vîrstă. Din acest motiv prezentăm statistica noastră care cuprinde totalizarea cazurilor internate în cursul celor 10 ani.



Din cele de mai sus reiese că frecvența maximă a nevrozelor nu este în general între 30—40 de ani sau după unii autori între 30—45, vîrsta mai frecvent afectată fiind între 36—40 de ani. Numeric, acestui contingent îi revin 638 de cazuri — iar procentual 19 % — deci aproape 1/5 din totalul cazuisticii, restul de 4,5 corespunzînd celorlalte 9 contingente.

În ordinea frecvenței urmează contingentele 31—35 de ani și 26—30 de ani cu 18 %, respectiv 16,5 %, apoi contingentul de 41—45 de ani, cu 12,8 %, fiind urmate la diferență mare de restul grupelor de vîrstă.

Am urmărit cu atenție repartizarea bolnavilor noștri după mediul în care domiciliază. Din statisticile medicilor de circumscripție rurală și ale medicilor din policlinică reiese că frecvența nevrozelor crește și în mediul rural, fapt cunoscut și dintr-un studiu longitudinal al stării de sănătate și al morbidității pe un număr de 214.810 locuitori din perioada 1959—1962 (18). Totuși această constatare statistică nu se reflectă în materialul cazuistic al clinicilor noastre.

Dimpotrivă am constatat că după perioada 1957—1960 timp în care proporția urban/rural era de 1/0,8 din anul 1960 — inclusiv 1966 — proporția s-a schimbat net, arătând o modificare de 2/1 în favoarea mediului urban. Privind valorile absolute se constată însă o creștere a nevrozelor provenite din mediul rural, dar mult mai puțin importantă decât a nevrozelor de proveniență urbană. Așa de exemplu, în anul 1957 am avut 125 de cazuri provenite din mediul urban și 78 din mediul rural, iar în anul 1966, 231 de cazuri provenite din mediul urban și 114 din mediul rural.

Tabelul nr. 1
Totalizarea după sex și domiciliu

Bărbați:	1 170	34,80 %	Urban	2 286	67,99 %
Femei:	2 192	65,20 %	Rural	1 076	32,00 %

Referitor la repartizarea pe grupe de profesii am obținut valori care se oglindesc univoc în majoritatea statisticilor. La intelectuali se întâlnește frecvența cea mai mare. Din 3362 de cazuri ei reprezintă 1314, respectiv 40 %. Muncitorii (care efectuează cu predominanță muncă fizică) sînt reprezentați în număr de 1009 (30 %) iar agricultorilor le revine doar o cifră mică, 328 (10 %).

Tabelul nr. 2

NR-UL TOTAL	3.362
INTELECTUALI	39,08 %
MUNCITORI	30,01 %
CASNICE	21,08 %
AGRICULTORI	9,73 %

Am înregistrat în schimb un număr ridicat de cazuri la o altă categorie de bolnavi și anume la femeile casnice 709 (21 %), deci fiecare al cincilea caz.

La prima vedere s-ar părea că acest fapt nu-și găsește justificarea. Dacă însă ne referim la studiile lui Nyirő (14) care a observat că muncitorii care lucrează pe banda rulantă și execută o muncă ușoară, dar șablon, monotonă se neurastenizează mai repede, decât cei cu o solicitare multilaterală, cu răspundere, cu aport intelectual intens, vom înțelege mai ușor această constatare.

Ștefănescu-Parhon și colab. (19), analizând nevroza la casnice interpretează pe baza aceluiași principii frecvența relativ mare în rîndul acestora. Munca de casă devenită stereotipă, monotonă, desfășurată în același mediu, lipsită oarecum de productivitate, mediul sărac în evenimente în cea mai mare parte a zilei etc., desigur că favorizează instalarea nevrozei.

Și în sfîrșit citeva cuvinte despre formele clinice pe care le-am găsit. Această problemă din urmă va constitui de altfel subiectul unei alte lucrări.

Formele clinice le-am stabilit după principiul lui *Pavlov*, adoptat și de *Kreindler* și de școala românească de psihiatrie, după care există trei forme de bază ale nevrozelor care chiar dacă se întilnesc numai rareori în forma lor pură, totuși există un anumit nucleu al nevrozei (*Hristov*) (cit. 6) sau predominanța suficient de netă și îndelungată a unuia dintre sindroame (*Bamdas*) (cit. 6). În felul acesta chiar cu admiterea interferenței simptomelor între ele (*Belciugățeanu*, 6) după caracterul lor, nevrozele le-am împărțit în nevroze cu: sindrom astenic, sindrom obsesional și sindrom isteric.

În materialul nostru locul de frunte îl ocupă nevroza astenică în proporție de 58 %, fiind urmată de nevroză pitiatică într-o proporție de 23 % și nevroza obsesivă în proporție de 19 %.

În concluzie putem afirma că numărul cazurilor cu nevroze a crescut și se află în continuă creștere.

Boala este mai des întilnită la femei decât la bărbați, fiind mai frecventă la grupele de vîrstă între 31—40 de ani, această repartizare nefiind influențată de creșterea însemnată a numărului de bolnavi.

În materialul nostru clinic nu se reflectă ridicarea numărului de nevroze din mediul rural, deși în asistența ambulatorie se constată acest fenomen.

Cel mai mare număr de cazuri se recrutează din rîndul intelectualilor. Reprezintă o parte însemnată și o categorie care nu ia parte direct în producția bunurilor materiale și spirituale; femeile casnice.

Proporția formelor clinice ale bolii corespund în linii mari cu cea indicată de majoritatea statisticilor care se referă la această problemă.

Sosit la redacție: 13 octombrie 1969.

Bibliografie

1. BALINT I., VARGA BERTA, HODOS T.: *Ideggyógyászati Szemle* (1962), 2, 39; 2. BALINT I., HODOS T.: *Ideggyógyászati Szemle* (1963), 3, 252; 3. BELCIUGĂȚEANU C.: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1963), 6, 487; 4. BELCIUGĂȚEANU C., DOSIOS A.: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1964), 3, 223; 5. BELCIUGĂȚEANU C.: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1964), 6, 497; 6. BELCIUGĂȚEANU C.: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1966), 2, 105; 7. CSIKY K.: *Diagnosticul și tratamentul nevrozelor*. În volumul „Simpozionul și masa rotundă: Diagnosticul și tratamentul nevrozelor”, Tirgu Mureș, 1967, 3; 8. GÖLLNITZ G.: *Ideggyógyászati Szemle* (1963), 4, 97; 9. KREINDLER A.: *Nevroza astenică*, Ed. Acad. R.S.R. București, 1961; 10. KREINDLER A.: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1962), 4, 281; 11. JUHÁSZ P.: *Ideggyógyászati Szemle* (1964), 2, 33; 12. MEIU GH., SOLOMONIVICI A., CORTEZ P., STURZA ALINA, ROSENBLUM A.: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1966), 5, 431; 13. MÜLLER-HAGEMANN D.: *Neurologie und Psychiatrie*, VEB Verlag, Volk und Gesundheit Berlin, 1966; 14. NYIRÓ G.: *Psihiatria*, Ed. Medicina, Budapeșt, 1961; 15. POPOVICIU L., BECUȘ T.: *Nevrozele somatogene, elemente de diagnostic diferențial față de nevrozele psihogene*. În volumul „Simpozionul și masa rotundă: Diagnosticul și tratamentul nevrozelor”, Tirgu Mureș, 1967, 9; 16. SAGER O.: *Étiopathogénie et thérapeutique de la fatigue et de la sénescence prématurée* IV-é Congrès Médical International (1964), 2, 539; 17. SCHEID W.: *Lehrbuch der Neurologie*, Georg Thieme Verlag Stuttgart, 1963; 18. ȘTEFĂNESCU-PARHON CONSTANȚA, Z. RODIN, THEA PROCOPIU CONSTANȚA: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1964), 9, 1—2, 147; 19. ȘTEFĂNESCU-PARHON CONSTANȚA, SEU AL., ROȘCA MARINA: *Neurologia, Psihiatria, Neurochirurgia* (1966), 3, 24; 20. *Studiul longitudinal de stări de sănătate și al morbidității pe un eșanțion de 214.810 locuitori 1959—1962*. Editat de M.S.P.S. și Institut de igienă și protecția muncii, București, 1966; 21. VARGA E., NYIRÓ GY.: *Psychiatria et neurologia* (1967), 1, 37.