

براهنگانی آقای دکتر حسین رضامی

نویسنده: هیده‌آخوندی نوری نائینی

دانشجوی سال پنجم پزشکی

بحث انتقادی درباره اسکیزوفرنی

نظر باینکه بیماری اسکیزوفرنی نسبت بایری‌بیماریهای روانی بیشتر شیوع دارد و رفتار و گفتار این بیماران مایه تعجب و تحریر انسان است پس از مطالعه و ملاحظه چندین بیمار درباره آن به بحث انتقادی مختصری می‌پردازیم.

لام‌گذاری برای این مردم اسامی مختلفی از طرف علماء‌忿 عن تعیین شده است از قبیل هیفرنی . آتنی مرمنی -

کاتاتونی - اسکیزوفرنی - دماس برکوس و غیره . امر و زه غالم محننین عقیده دارند عات اسکیزوفرنی بهم خوردن تعادل اعصاب نباتی است این مرد اغاب در سن بین ۱۵ تا ۲۵ سالگی پیدا می‌شود و مگاهی هم زودتر در ۱۰-۱۵ سالگی و نیز بعضی اوقات دیرتر از دوره جوانی بروز مینماید . و راثت در آن اثر محرز دارد و در دختر و پسر بیک اندازه دیده می‌شود .

شروع این بیماری بطرق بسیار مختلف مورت میگیرد Dide و Giraud پنج نوع شروع شرح داده‌اند : تیپ جوان تبل - شروع یا پیکاستی شروع با نوراستی - شروع با هیستری - شروع با تحریکات مانع - ممکن است شروع مرد با ملانکلی مورت گیرد . در اینجا نکته قابل ذکر اینست که در بعضی از مردمی سرش اسکیزوئیدی بدون اینکه عالم مردمی آشکار باشد وجود داشته و بتدریج و با تناهیت تانی بطرف مرد اسکیزوفرنی سیر نموده‌اند در حالیکه در عدای دیگر سرش اسکیزوئیدی شدید نبوده ولی در طی زندگی بعلت ناراحتی روحی ملا شکست عشقی یا بعضی جریانات نامناسب زندگی بطور ناگهانی مرد اسکیزوفرنی پدیدار شده است .

عالائم عرض

عالائم مرد بدست تقسیم می‌شود عالم روانی و عالم بدینی . عالم روانی عبارتند از :

۱- ناسودمندی Desinteret

۲- Inertie یا سکون که نتیجه ناسودمندی و از عالم آنست

۳- دوئائی شخصیت

۴- تغییراتی که در طرز تکلم و جریان فکر بیمار دیده می‌شود مانند :

الف- Barrage یا وقف در تکلم

ب- Stagnation de la pensee یا رکود فکر

ج- Egarement de la pensee یا گم شدن فکر

د- Melange des pensees یا اختلاط افکار

۱- Automatisme verbal یا خودکاری حرفی
 ۲- Neologisme یا لغتسازی
 ۳- Echolalie که در برخی موارد دیده میشود و آن اینستکه بیمار هر کلمه‌ای که باومیگویند تکرار مینماید —
 ۴- Delire یا هذیان که کم و بیش در جنون جوانی دیده میشود .

۵- اختلالات حرکتی مجموعه اختلالات حرکتی را در نوع بالینی کاتاتونی بخوبی میتوان مشاهده کرد این اختلالات بصور مختلفه ظاهر شده عالم زیادی ایجاد میکند مثل : علامت دستدادن که در آن دست فشاری ندارد — علامت میسمه یعنی بیحرکتی علامت رفلکس رتول که پس از ضربه چکش به وتر عضله چهارسر باجای خود بر نمیگردد .

Negativism اطاعت محض یاobeissance passive بطی در انجام حرکات قطع حرکت بطور ناگهانی — تقليد حرکات یا Echopraxie تکرار حرکات یا Stereotypsie — حرکات طفیلی Movement parasite و انجام عمل ناگهانی .

در بیماران اسکیزوفرن گاهی حالت شبیه به Ictus نیز مشاهده میگردد .
 ۶- توهם یا Hallucination که بصور مختلفه ممکن است موجود باشد از قبیل توهם شناوی — توهם بصری — توهם عضوی و احتمائی — توهם ذاتی و شامدای توهם حرکتی لفظی — و اما از عالم بدنی باید اختلالات غدد مترشحه داخلی و اختلالات عروقی را نام برد . از نظر انواع بالینی بسته باینکه چددسته‌ای از عالم اصلی در بیمار بیشتر باشد انواع سیری متباوتی را ذکر کرده‌اند مثلاً نوع ساده — نوع دورانی — نوع کاتاتونی — نوع هذیانی .

بحث و انتقاد و نتیجه: با درنظر گرفتن طرق مختلف شروع و عالم متباوتی که برای این عرض شرح داده شده است انواع بالینی بسیار متباوت است . اختلاف فاحشی که مریضها با هم دارند نشان میدهد که برای این عرض علت وحدی نمیتوان درنظر گرفت و انواع بالینی محدودی نمیتوان شرح داد . ظاهرات کوئنگون عالم مختلف قیافه‌های متباوتی بمرض اسکیزوفرنی میدهد .

یک اسکیزوفرن آنقدر بی تفاوت و در حال سکون است که روز و شب یک جا افتاده است و هیچ حرکتی از خود نشان نمیدهد . بسوالات جواب نمی‌دهد و غذا هم نمی‌خورد و باید با زور و اجبار با او غذا خورانید و گرنه از گرسنگی خواهد مرد .

دیگری با کسی کاری ندارد گاه در تخت خود می‌خوابد گاهی در اطاق دوسقدم راه میرود و دوباره دراز میکشد . حرف نمیزند ولی هرچه از او برسند جواب نمی‌دهد و دستورات را حضوراً اجراء می‌کنند اگر برای او غذا بیاورند می‌خورد والا شخصاً طلب غذا نمی‌کند — و قنی غذا آوردن هرچه هست می‌خورد و مثل اینکه معنی سیری را نمی‌فهمد .

مریض سوم در اعمال و حرکات خود فقط تابع توهمات می‌باشد — صدای درگوش خود می‌شنود که باو دستور میدهد و مریض تابع دستورات این صدا است حال بسته باینکه این دستور چه باشد ظاهرات مختلفی ازاو سر میزند .

مریض چهارم سو عطن شدید دارد و بسیار زود رنج است و تحریکات شدیددارد داد و بیداد می‌کند و بطور مکرر علناً درین فرار برمی‌آید و از همه بیم دارد — حتی غذائی که باو میدهد از ترس نمی‌خورد . مریض پنجم با مردم صحبت می‌کند و پر جنب و جوش است هذیان عجیبی دارد می‌گوید من پسر خورشیدم — من روحمن باید خون از بدمن جدا شود تا پدر خورشید ملحق شوم باین موضوع اعتقاد عجیبی دارد و تابحال چندین بار رگهای خود را برمیده است . دو تائی شخصیت دارد — توهם بینائی درباره هذیان

خود در او مشاهده شده است .

ششمین مریض بنظر میرسد دچار یک نوع ساده اسکیزوفرنی باشد . صحبت می کند و تقریباً عادی با ما حرف میزنند - دو تائی شخصیت در او موجود نیست - بحال خود کاملاً واقع است در بیمارستان و تحت نظر طبیب رفتار تقریباً عادی دارد . اما همینکه میترنگ اخیار کرده افکار مزاحمی اورا فرا میگیرد مثلاً فکر می کند بجههای کوچکی را که در کوشیده اطاق خفته اند بقتل برساند مثل اینکه کسی او را وادار به چنین افکار و اعمالی مینماید گاهی در نیمه های شب از اطاق بیرون آمده شروع به آوازخواندن میکند تا باز مجبور مینوند او را ببیمارستان بیاورند - وقتی علت از او پرسیده میشود میگوید : من خودم میدانم که باید این کاره را بکنم لیکن اراده ندارم که جلوی اعمال خود را بگیرم . مریض هفتم پسر محظوظ بنظر میرسد که حرف و بیس و صفات رویهم رفته عالمی اسکیزوفرنی ساده را از خود نشان میدهد - ولی درخواست خود کشی دارد و دوبار باین عمل اقدام کرده لیکن موقق نشده است - مریض این فکر را از همه پنهان میکند . سراجام یکروز با نهایت تردستی و دورازنظر همه بدون علت مشخصی با طرزی زیر کانه خود کشی کرده است .

هشتمین مریض جوان تحصیل کرده است که عالم اسکیزوفرنی در جریان ابتلاء بحسبه در او ظاهر میشود در حالیکه قبل از آنرا داشته لیکن اظهار نمی کرده است - در این بیمار توهمندانه شناوی وجود دارد مریض سه تاریخ تولد برای خود قائل است یکی آنچه در شناسنامه او نوشته شده دوام اینکه ۱۵ سال و چند ماه قبل (بنا به ظهور خود مریض) دریک مسافرت در ترن احساس خاصی کرده و تصور نموده است عوض شده و آنروز را نیز یک تاریخ تولد برای خود میداند - سوم اینکه میگوید درحقیقت هزار و چند سال قبل متولد شده ام زیرا من امام زمان هست .

مریض نهم آنقدر از نظر عالم مرض فقیر است که با کراه میتوان گفت اسکیزوفرنی دارد ولی چون مرض دیگری نداریم که با عالم موجود در اطمینان کند میگوئیم اسکیزوفرنی دارد بهمین ترتیب اگر بخواهیم بیماران را یکاییک شرح بدیم و هر مریض شکل بالینی خاصی را نشان میدهد .

از نظر معالجه نیز تفاوت عجیبی در نوع معالجه و یا تاثیر آن دیده میشود . یک مریض تحریکاتی و بسیار ناراحت که نگهداریش واقعاً باعث اشکال بود در درظرف ده الی بیاندر روز تحت رژیم داروئی لارگاکتیل و سرپازیل بیوبودی یافت و همدغلانم مرضی از بین رفت در مریض دیگر طرق مختلف معالجه اسکیزوفرنی بکار برده شد ولی مریض یک قدم بطور بیجودی بیش نرفت .

از این بحث کوتاه چنین نتیجه میگیریم که اسکیزوفرنی یک مرض بخصوصی نیست بلکه یک گروه از امراض است . یک گروه بسیار وسیع که در روانپریشک موقعيتی ممتاز دارد - تقسیم بندی فعلی این مرض از نظر اشکال بالینی بسیار جوچه قائم کننده نیست و باید بین مونوگر عقیده داشت که در این بیماران چندین مرض مختلف موجود است منتهی داشت روانپریشکی هنوز توانسته آنها را بشناسد و از هم جدا کند .

امروز وقتی میگوئیم فردی مرض اسکیزوفرنی دارد مثل اینستکه در طب بدئی بگوئیم شخصی مبتلا به مرض عفونی است - مرض عفونی انواع مختلف و عالی متفاوتی دارد و طرز معالجه هر یک بخوبی خاص است - در روانپریشکی نیز در اینسته از بیماران که آنها مبتلا بجنون جوانی نامیم باد اذعان نمود که امراض مختلفی مستتر است که با هم وجود مشترکی دارند .

نظر آقای دکتر رضاعی درباره این بحث چنین است : اصولاً جنون یک نوع زندگی غیرعادی و غیرمعمولی است و میدانیم که در هر موضوع عادی و معمولی حداقل مواد غیرعادی نیز وجود دارد مثلاً وقتی از نظر هوش افراد را مطالعه میکیم در مقابله هوش متوسط که اکثریت مردم دارند افراد قلیل بدکور ذهنی و کند ذهنی مبتلا هستند و زندگی غیرعادی دارند و در زاده و روش زندگی بخطيط و خططاً دچار میشوند . برخی نیز هوش سرشاری دارند و ممکن است کارهای ابتکاری بزرگی انجام دهند اینان از

نوایغ بشمار میر وندواز نظر راه و رسم زندگی غیر عادی تلقن میگردد.

در مطالعه موضوع دیگر مثلاً خواب در مقابل خواب طبیعی خواب منوش و پریشان و بیخوابی و رامروزی در خواب و گفتگوی در خواب موارد قلیل غیر عادی را تشکیل میدهد که خفته تمعت تاثیر رویای پریشان خود بحرکت در آمده نقشی را که در خواب میبیند بازی میکند و در آن موقع بحال خود واقع نیست و بدون فهم و اراده راه میروند و کارهای میکنند انجام دهد و پس از بیداری همه را فراموش نماید.

در بیداری نیز نیروی حیاتی فعالیت طبیعی دارد - البته میزان این فعالیت در افراد متفاوت است همانطور که برای هر موضوع طبیعی وضع غیرطبیعی نیز قائل شد بیداری هم دارای بعضی حالات غیرطبیعی است که آن جز جنون نیست - حال بسته بنوع خنف بیداری جنون هم متفاوت است. اسکیزوفرنی یکی از انواع آنست.

و اما راجع باینکه چرا اوضاع و احوال بیماران بیکدیگر شبیه نیست و عالم متفاوت نشان میدهند باید خاطر نشان ساخت که افراد بیدار نیز از جهات مختلف با هم تفاوت دارند بنابراین افراد شیر طبیعی نیز ناگزیر با هم اختلاف دارند و علت اختلاف در سه نکته اساسی نهفته است:

۱- ارث - عامل ارث در اسکیزوفرنی رول مهمی را بعده دارد و میدانیم این عامل در افراد مبتلای شدت و خنف است - در عده‌ای باور را بیشتر است و مردمان شدت زیادتری دارد و در آنها که بار و راثت کمتر است مرض سبکتر و معالج پذیرتر است.

۲- تربیت - طرز تربیت اولیه هر کس در خاک و رفخار بعدی او تاثیر کامل دارد

۳- واکنش افراد در برابر تحریکات خارجی و داخلی تفاوت بسیار دارد . به خوردن تعادل اعصاب نباتی در عده‌ای از افراد بسهولت صورت میگیرد و در گروهی دیگر این تعادل پایدار است و بادگی دستخوش هرج و مرج نمیشود . در برابر دستای از مردم که حاسیت اعصاب نباتی دارند (سپاهانیکوتن) گروه واگوتن قرار گرفتند . شک نیست ایندو دست در مقابل تحریکات دزونی و بیرونی واکنش‌های متفاوت از یکدیگر نشان میدهند .

در عمل مشاهده میکنیم بعضی از بیماران در برابر ۲۰ واحد انولین، کمای هیبوکالیمی دیروند و تعدادی دیگر از مرضی بعد از باینکه انولین را بد ۲۰۰۰-۳۰۰۰ واحد رسانیدم باز هم مقاومت می‌کنند و به کما نمیروند این نیز ناشی از همان اختلافی است که بیماران در جهت عوامل بدنی و تعادل اعصاب نوروزنات پاهم دارند - بنابراین نباید انتظار داشت که مبتلایان به اسکیزوفرنی تظاهرات محدود و مشابه از خود نشان دهند .

اسکیزوفرنی مواد غیر عادی است که در آن بیداری اوج طبیعی ندارد و راه و رسم زندگی بسیار شور و درک حقیقت واقع فرسیده فعالیت سالم و منطقی نیست و مرتباً با افراد خفته تحرکت که شرح آن در موارد غیر عادی ذکر شد تفاوت فاحشی ندارد .

معنداً اهمیت این مرض را نمیتوان از نظر دور داشت . دو مین کنگره روانشنگی بین‌المللی که در سال ۱۹۵۷ در زوریخ تشکیل شد منحصر موضوع بحث را اسکیزوفرنی قرارداد و مطالعات دامنه‌دار و دقیق چهار نظر علت و عالم و چهار نظر معالجه توسط علماء این فن صورت گرفت و وضع بفرنیه مرض تا اندازه‌ای روش گردید -