

616.89

მძ. თამარ ზიუკაშვილი

ფსიქიატრიის მოკლე კურსი

მედ-ბიქნიკუმების
მსმენელთათვის

408
K 19

შ.ა. 2019 - 13804



ს ა ს ე ლ მ წ ი ფ ლ ზ ა მ რ მ ც ე მ ლ ო ბ ა
ტ ფ ი ლ ი ს ი 1931

616.89(075.32)

საქართველოს საბჭოთაო კავშირი

საქართველოს
საბჭოთაო კავშირი

საქართველოს
საბჭოთაო კავშირი

სახელგამის 1-ლი სტამბა. პლენანოვის პროსპ. № 91.

შეკვ. № 839.

მთაწარე. № 1175.

ტირაჟი 3100.

ექ. თამარ შიუკაშვილის მიერ მედ-ტექნიკუმების მსმენელთათვის დაწერილი მოკლე კურსი შეიცავს ფსიქიატრიის უმთავრეს თავების გადმოცემას. აღნიშნული ავადმყოფობანი აღწერილია თუმცა სქემატიურად, მაგრამ საკმარისად გასაგებად, მით უმეტეს, რომ ამ თავებს დართული აქვს საილუსტრაციოდ ავადმყოფთა ისტორიები. უკანასკნელი ძლიერ უადვილებს მსმენელებს მასალის შეთვისებას, რადგან თითქმის უდრის ცოცხალ სიტყვას და ავადმყოფის დემონსტრაციას ლექტორის მიერ.

რაც შეეხება კურსის მეორე ნაწილს, სადაც ავტორს უმთავრესად სულით ავადმყოფის მოვლაზე აქვს ლაპარაკი, აქაც მოკლედ—სხარტად ყველაფერია ნათქვამი, ხოლო, ვინაიდან ფსიქიატრიულ საავადმყოფოს საშუალო საექიმო პერსონალი, არამც თუ თითონ უნდა იყოს დახელოვებული ავადმყოფთა მოვლაში, არამედ უნცროს პერსონალსაც უნდა შეასწავლოს სპეციალური მოვლის წესები, სასურველი იქნებოდა შემდეგი გამოცემისთვის უფრო ვრცელი და ყოველმხრივი აღწერილობა ფსიქიატრიის ამ ძლიერ მნიშვნელოვან ნაწილისა.

პროფესორი მ. ასათიანი.

ტფილისი, 1931 წლის 10 მაისი.

წინასიტყვაობა

ეს მეორე გამოცემა, შესწორებული და შევსებული, განზრახ მოკლებულია უცხო სიტყვათა სიმრავლეს, რათა მსმენელს საგნის შეთვისება გაუადვილდეს, რომ უცხო სიტყვათა სიმრავლემ არ ააცდინოს გზას, რაც მისთვის მთავარია. მაგალითად, ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში თავის დაჭერა, ავადმყოფისადმი ლმობიერი მოპყრობა და სხვა. თეორიული ნაწილის ხალისიანად შეთვისებისთვის ყოველ ფსიქიურ დაავადების აღწერის შემდეგ მოყვანილია რამდენიმე შემთხვევა კლინიკური ავადმყოფობისა. ზოგიერთი მათგანი დღესაც საავადმყოფოშია. ამნაირად, მსმენელს საშუალება ეძლევა თეორიულად შეთვისებული რომელიმე ავადმყოფობა შეისწავლოს კლინიკურ ობიექტზედაც. მედტექნიკუმში ფსიქიატრიის სწავლების 5 წლის გამოცდილებამ შემაცვლევინა აზრი იმის შესახებ, თუ როგორ სახელმძღვანელოს საჭიროებს ტექნიკუმის მსმენელი ფსიქიატრიაში.

უდავოა, რომ სახელმძღვანელოს შედგენისას მთავარ მოტივად პრაქტიკული მიდგომაა საჭირო. უმთავრესია მომზადდეს მსმენელი იმდენად, რომ შესძლოს თავის დაჭერა სულით-ავადმყოფთა შორის ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, იცოდეს ექიმის ამა თუ იმ დავალების შესრულება: წამლის დაღვეინება, ავადმყოფთან განსაკუთრებულად ლაპარაკი, სველ ზეწარში მისი გახვევა, აბაზანის მიღებინება და სხვა მრავალი ამის მსგავსი.

ზოგადი ნაწილი

ცნება „ფსიქიატრია“ გულისხმობს მეცნიერებას სულიერ ავადმყოფობათა წარმოშობისა და მათი მკურნალობის შესახებ. „ფსიქე“ ნიშნავს „სულს“ და „იატრია“ — „მკურნალობას“. დღეს სიტყვა „სული“ იხმარება არა იმ მნიშვნელობით, როგორადაც ხმარობდნენ ჩვენი უახლოესი წინაპრებიც კი.

ადამიანის ქცევა, გრძნობების გარეგანი გამოსახლება, მისი სურვილები, მისწრაფებანი, ადამიანის აზროვნება, ლოდიკური მსჯელობა, — აი ყველაფერი ის, რაც ადამიანის ფსიქიური ცხოვრების შინაარსს შეადგენს. რას ვგულისხმობთ ფსიქიურ დაავადებაში, რაში გამოიხატება ავადმყოფ ფსიქიკის მუშაობა? დავიწყით უმარტივესიდან. უპირველეს ყოვლისა თვითმოქმედება ფსიქიურად დაავადებულისა განირჩევა სალი ადამიანის ქცევისაგან. ფსიქიურად დაავადებული ისე ვერ მსჯელობს, როგორც სალი. ფსიქიურ ავადმყოფს ხშირად ეჩვენება ის, რასაც ვერ ხედავს ფსიქიურად სალი. ფსიქიური ავადმყოფი ისე ვერ ითვისებს გარემოს, როგორც სალი. ფსიქიურ ავადმყოფს ესმის ის, რაც არ ესმის სალს. აი, ამისთვის ვამბობთ, რომ ფსიქიურ ავადმყოფს არა აქვს სწორი აღმქმელობა. აღქმა დამახინჯებული, ე. ი. გაგონილი, დანახული მის ფსიქიკაში — ტვინის ქერქში სულ სხვა გამოსახულებას ღებულობს, ვიდრე სალი ადამიანის ტვინის ქერქში. აი, საამისო მაგალითები: კუთხეში მოსჩანს ჩამოკიდებული ტან-

საცმელი; ავადმყოფს ჰგონია, რომ კუთხეში ადამიანი დგას; ესმის ქუხილი რომელიც ზარბაზნების გრილად ეჩვენება და სხვა მრავალი. საკვირველი არ არის, რომ ასეთ არანორმალურ შთაბეჭდილებას არანორმალური მოქმედება მოსდევს. მაგალ. თუ მას ქუხილი ზარბაზნების გრილად ეჩვენება—ეშინია, ყვირის, იმალება და სხვა.

ვთქვათ ავადმყოფს შორიდან მოესმა მამლის ყვილი. მის დაავადებულ ფსიქიკაში მამლის ყვილი ადამიანის ლანძღვა-გინებად გარდაიქცა, რომელიც პირადად მისადმი მიმართული. რასაკვირველია, ავადმყოფი ლანძღვითვე უპასუხებს, ხშირად მოქმედებასაც მიაშველებს; მიზნად ისახავს მტრის მოსპობას. თუ მოახერხა და ხელთ იგდო რაიმე იარაღი, მაგ. დანა, — ეკვეთება მამალს. ამ შემთხვევაში საქმე გვაქვს ილუზიასთან. სულით ავადმყოფს ზოგჯერ ეჩვენება და ესმის ის, რაც სინამდვილეში არ არსებობს. ამას ჰალუცინაცია ეწოდება. ჰალუცინაცია უობიექტო აღქმას, ე. ი. ჩამიჩუმი არსად ისმის, ავადმყოფს კი რაღაც ხმები ესმის, არსად არაფერია, ავადმყოფი კი მკაფიოდ ხედავს საგნებს. საკვირველი არ არის, რომ ამათუ იმ შთაბეჭდილებათა გამო ავადმყოფის მოქმედებაც იცვლება. თუ თვალი მოჰკრა ექიმს, მივარდება, მიაყენებს შეურაცყოფას, მიაფუროთხებს, გალანძღავს, სცემს და სხვა. მაშასადამე, ფსიქიური დაავადების უმთავრესი ნიშნებია: ილუზიები, ჰალუცინაცია, ბოდვა, გრძნობების დაჩლუნგება, სუსტი ქკუა და სხვა. ჰალუცინაცია შეიძლება იყოს არა მარტო მხედველობისა, არამედ სმენის, ყნოსვის, შეხების, გემოვნების. ბოდვას აქვს, აგრეთვე, სხვადასხვა შინაარსი. თუ ავადმყოფი დარწმუნებულია თავის ძლევა მოსილებაში, თავი მილიარდერი ჰგონია, აუარება ოქრო აქვს და სხვა, ჩვენ ვამბობთ, რომ ავადმყოფს აქვს თვითგანდილების ბოდვა; თუ პირიქით, ავადმყოფი დარწმუნებულია თვითონ და გარშემომყოფთაც არწმუნებს, რომ მას

სიციოცხლი არ უნდა, რომ ის გამოუსადეგარია საზოგადოებისთვის და, ამიტომ, არ სურს გაერიოს ხალხში, მას აქვს თვითდამცირების ბოღვა; ხოლო, თუ ავადმყოფი დარწმუნებულია, რომ მასზე ელექტროს ნაკადით მოქმედებენ, რადიოთი და სხვა, ამ შემთხვევაში საქმე გვაქვს ზეგავლენის ბოღვასთან. თუ ავადმყოფი გადაჭარბებულად ბევრს მოძრაობს, მას აქვს ნებიითი სფეროს აწვევა, თუ პირიქით, გაყუჩებულია, უმოძრაო, მას აქვს ნებიითი სფეროს დაწვევა, მოძრაობათა და მოქმედებების შემცირების სახით. ავადმყოფი ზოგჯერ იმდენად უმოძრაოა და კუნთებიც იმდენად აქვს დაჭიპული, რომ არ შეიძლება ხელი შევეშალოთ, ძნელია მისი ადგილიდან დაძვრა; პირი მოკუმული აქვს, თვალები დახუჭული, საქმელზე უარს ამბობს, ერთი სიტყვით, ისეთ მდგომარეობაშია, რასაც ფსიქიატრიაში უწოდებენ კატატონიურ მდგომარეობას. სულით დაავადების დროს ხშირად ვხვდებით გრძნობების, ემოციონალურ სფეროს დაზიანებას, რაც იმაში გამოიხატება, რომ ავადმყოფი ზოგჯერ უაღრეს მხიარულებას განიცდის; ზოგჯერ კი უაღრესად დამწუხრებულია. არის აგრეთვე, ისეთი შემთხვევა, როდესაც ავადმყოფს გრძნობები დაჩლუნგებული აქვს, განურჩეველია მშობლებისადმი, შვილებისადმი, ცოლის ან ქმრისადმი, საერთოდ ნათესავებისა და მახლობლებისადმი. ასეთი გრძნობების მქონე ავადმყოფი შეიძლება სრულიად განურჩევლად უყურებდეს რაიმე უსიამოვნო ამბავს, ასევე სასიამოვნოსაც. ადვილად შესაძლებელია ასეთ ავადმყოფს რომელიმე სხვა ავადმყოფმა გაართყას, შეურაცკყოს, რასაც სათანადო გრძნობებს — ემოციებს მოკლებული ავადმყოფი ინდიფერენტულად შეხვდეს.

ავადმყოფი ხშირად მცდარად აზროვნებს: ხან არწმუნებს მახლობლებს, რომ მას ვილაც გადამტერებული ჰყავს, რომელიც მის საწინააღმდეგოდ შეთქმულებას აწყობს,

უპირებს მოკვლას, ლამობს წაართვას და დაისაკუთროს მისი ქონება, — ხანკი ავადმყოფი დარწმუნებულია თავის ძღვევამოსილებაში, სიმდიდრეში: იგი მილიარდერია, მას ყველაფერი ძალუძს და სხვა. ამრიგად, ავადმყოფი თვისი ავადმყოფი ფსიქიკის ზეგავლენით, არანორმალური აზროვნებითი მოქმედებით და შთაბეჭდილებით ვერ თავსდება ნორმალურ, საღ ადამიანთა შორის და საჭიროებს სულით ავადმყოფთათვის სპეციალურ დაწესებულებაში — ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში მოთავსებას. სულით ავადმყოფობა არის ფსიქიკის დაავადება, ან როგორც წინაღეგონათ, სულის დაავადება. რა არის ფსიქიკა და საღ უნდა ვეძიოთ დაავადებული სულის, — ფსიქიკის სუბსტრატი? ჯერ კიდევ ძველი ბერძნები ჰიპოკრატეს სახით ხაზგასმით ამბობდნენ, რომ სულით ავადმყოფობა ტვინის დაზიანებაა. დღეს კი, XX საუკუნეში, საბოლოოდ გადაწყვეტილია, რომ როგორც ადამიანის, ისე პირუტყვის მთელი ფსიქიური მოქმედება წარმოებს ტვინის ქერქში.

ცნობილი მეცნიერის გოლცის ცდამ, რომელმაც ძალს ამოსჭრა ტვინის ქერქი, რის შემდეგაც თვალყურს ადევნებდა მის ფსიქურ ცხოვრებას, ცხადჰყო ეს აზრი. გოლცის ძალღმა ტვინის ნახევარ სფეროების ამოცლის შემდეგ იცოცხლა თვრამეტი თვე, მეც. გოლცი თვალყურს ადევნებდა ძალლის ქცევას, რომელიც შესამჩნევად გამოიკვალა; მაგ., წინადა საჭმლის დანახვაზე უმალ გაეშურებოდა მისკენ და ხარბად დაუწყებდა ჭამას, ახლა კი შიმშილის მიუხედავად საჭმლის დანახვისას არ ამუღავნებდა ჭამის სურვილს; ჭამდა მხოლოდ მაშინ, როდესაც საჭმელს პირთან მიუტანდნენ. გარდა ამისა, გოლცის დაკვირვებით, ძალლი მეტად პასიური, გულგრილი და აპატიური გახდა. ამრიგად, ცხადია, რომ ფსიქიური ცხოვრება უშუალოდ და მჭიდროდ დაკავშირებულია თავის ტვინის სფეროებთან, ტვინის ქერქთან. ახლა გადავიდეთ იმ მრავალ მიზე-

ზებზე, რომელნიც იწვევენ სულის, ან ფსიქიკის დაავადებას. ფსიქიური დაავადების გამომწვევი მიზეზები სხვადასხვა და მრავალნაირია: თუ თავის ტვინის ქერქოვანი ნაწილი უშუალოდ დააზიანეს დარტყმით, ჩამოვარდნით, წაქცევით, თუ ქერქში ანთებითი პროცესი გაჩნდა და დააზიანა ნერვიული უჯრედები, თუ ქერქი მუდმივ რაიმე ინტოქსიკაციის ქვეშ იმყოფება და მას ინფექცია დააზიანებს,—ამას შედეგად მოყვება ფსიქიური დაავადება. გარდა ამისა, ფსიქიური აშლილობა დაკავშირებულია მემკვიდრეობით დატვირთვისთან, შინაგან სეკრეციათა ჯირკვლების დისფუნქციასთან, ფსიქიურ ტრაუმასთან, და, აგრეთვე, კონსტიტუციასთან.

კონსტიტუცია გერმანელი ფსიქიატრის, პროფ. კრემერის გაგებით არის ყველა ის, რაც პიროვნებას გადმოცემული აქვს მემკვიდრეობით, რაც მის ფიზიკურ და ფსიქიურ „მე“-ს შეადგენს. პროფ. კრემერის აზრით ყოველ ადამიანს განსაკუთრებული ტანთაგებულება აქვს, განსაკუთრებული ხასიათი და ტემპერამენტი. მაგ., ასთენიური კონსტიტუციის ადამიანს აქვს ვიწრო პირისახე, მაღალი, ვიწრო კისერი, გრძელი ხელფეხი, პრტყელი გულმკერდი და მუცელი. ასთენიური კონსტიტუციის მქონე უფრო მაღალი ადამიანის შთაბეჭდილებას ტოვებს ვიდრე ის არის სინამდვილეში. ხასიათით ასეთი ტიპის კაცი გულჩახვეულია, აქვს განმარტოებისადმი მიდრეკილება; გადაჭარბებულად მგრძობიარეა და, ამავე დროს, გულცივი, წყენას დიდ ხანს ატარებს გულში და ძნელად იგიწყებს, საზოგადოებას ერიდება, მარტობას არჩევს, გატაცებულია წიგნებით, მეცნიერებით, განყენებულად აზროვნობს. მოკლებულია რეალობას, მოშორებულია ცხოვრებას. სულ სხვა ტანთაგებულება აქვს კრემერის პიქნიკს: პიქნიკი ტანით არაა მაღალი, კისერი დაბალი და სქელი აქვს, ხელფეხი მოკლე, თავი, გულმკერდი, მუცელი რგვალი,

საშუალოდ განვითარებული ცხიმოვანი ქსოვილი. პიქნიკი მზიარულია; იგი სავსებით გათქვეფილია ცხოვრებაში, რეალური პიროვნებაა, ყველასთან ერთნაირად კარგ დამოკიდებულებაშია, წყენას მალე ივიწყებს.

ჩვენ უკვე ვთქვით, რომ სულით ავადმყოფს თავისი მოქმედებით და აზროვნებით შეაქვს დისონანსი ნორმალურ კარგადმყოფ ადამიანთა ცხოვრებაში. ზოგჯერ სენის ამა თუ იმ სიმპტომის გავლენით იმდენად ღელდება სულით ავადმყოფი, რომ მისი დატოვება ოჯახურ პირობებში შეუძლებელია. დრო-დრო სულით ავადმყოფი განიცდის სასოწარკვეთილებას, სევდას ე. წ. „დებრესიას“ და იმდენად დარწმუნებულია თავის უვარგისობაში, რომ მზად არის ყოველ წუთს მოისპოს სიცოცხლე, დაისახიჩროს ან ჩამოიხრჩოს თავი, გადავარდეს წყალში და სხვა ამგვარი.

სულით ავადმყოფობის ასეთ გამწვავებულ მომენტში ავადმყოფი უთუოდ უნდა მოთავსდეს ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში.

ცნების განმარტებისა და ფსიქიური დაავადების მოკლე აღწერის შემდეგ გადავიდეთ კერძო, ცალკეული სულით დაავადების ახსნა-განმარტებაზე.

I. Dementia praecox — Schizophrenia.

დავიწყით ყველაზე გავრცელებულ დაავადებიდან, ე. წ. „ნადრევი ჭკუის სისუსტისაგან“, ლათ. „Dementia praecox“, რასაც უკანასკნელ ხანებში „შიზოფრენიას“ უწოდებენ.

„შიზოფრენია“ „Schizophrenia Dementia praecox“ — როგორც სახელწოდება გვიჩვენებს, ახალგაზრდების ჭკუის სისუსტეში მდგომარეობს და გვხვდება სქესობრივი მომწიფების ხანაში. უმრავლეს შემთხვევაში იწყება შეუმჩნეველად, თანდათანობით, სრულიად უმიზეზოთ. ხშირად მას

წინ უძღვის რაიმე უმნიშვნელო უსიამოვნება; ავადმყოფი გაურბის საზოგადოებას, ეძებს მარტოობას, ჩაფიქრებულა, მოქმედება და ლაპარაკი არანორმალური აქვს, ხშირად ჩაცმულობითაც იქცევს ყურადღებას, თანდითან ემჩნევა ერთბაში აღელვება უმიზეზოდ; ზოგჯერ კი ამ ფსიქოზს ახასიათებს შემდეგნაირი მდგომარეობა: ავადმყოფი დგება ერთს პოზაში; პოზა და მოძრაობა თავისებური აქვს: იშვიათი არ არის ასეთი ავადმყოფის გაყუჩება ერთ პოზაში თვეობით; მაგ. ერთსა და იმავე გვერდზე თვეობით მწოლარე ავადმყოფი საჭმელზე უარს ამბობს, პირმოკუშულია, ვერც ერთ სიტყვას ვერ წარმოათქმევინებთ. ამგვარ ავადმყოფს თვეების განმავლობაში ხელოვნურად, ზონდით კვება ესაჭიროება. მხოლოდ ასე შეიძლება მისი სიკვდილისაგან დახსნა. ამ სახის ავადმყოფს ხშირად სმენის ჰალუცინაცია აქვს: ესმის ესა თუ ის ბრძანება, რომელიც დაუყონებლივ უნდა შეასრულოს. ასეთი ჰალუცინაციები იწვევენ მესამე სართულიდან გადმოვარდნას, სარკმლის გამომტვრევას, წყალში გადავარდნას და სხვა. გვხვდება ცოლისა და შვილის ნაჯახით თავის მოკვეთა და სხვა.

რა ევალება ამ შემთხვევაში სულით ავადმყოფის მომვლელს, როგორი სიფხიზლეა საჭირო მისთვის დღე და ღამის განმავლობაში, რომ განსაცდელს გადაარჩინოს ავადმყოფიც და მისი მეზობლებიც. ამგვარ ავადმყოფს მუდამ ჰკონია, რომ მას მტრობენ. ხშირად მას აწუხებს უსიამოვნო შეგრძნება: გრძობს თავის სიცარიელეს, ან საშინელ სიცივეს თავის განსაზღვრულ ნაწილებში. ჩივის რომ ჰიპნოზის ქვეშ იმყოფება, რომ მის სხეულში ელექტრონის ნაკადს უშვებენ, უწამლავენ საჭმელს, ძილის დროს ძალმომრეობენ მასზე, ხრწნიან, სასქესო ორგანოებზე ხელს ჰკადებენ, მთელ სხეულს გლეჯენ და სხვა მრავალი.

გაივლის ასეთი გამწვავებული პერიოდი და ავადმყოფი თანდათანობით მშვიდდება და ბოლოს სრულიად განურჩეველი გახდება: გარშემო მყოფნი სრულიად არ აინტერესებენ; მენსიერება კი მუდამ საღი აქვს, კარგად ერკვევა დროში, ადგილში და ცნობს გარშემო მყოფთ; სამაგიეროდ, ყველაზე მეტად დაზიანებული აქვს ემოციონალური სფერო: სრულიად არ განიცდის სხვის მდგომარეობას. ეს გრძნობა დაჩლუნგებული აქვს. არც სევდა, არც სიხარული მისთვის არ არსებობს. საავადმყოფოში კარგახანს რჩება და ხშირად კვდება რაიმე სომატიური (სხეულის) დაავადებით, ხშირად ტუბერკულოზითაც

ავადმყოფი მ. შ. შემოვიდა საავადმყოფოში 1923 წ. მეტისმეტად აღელვებული, ჩიოდა რომ არ შეუძლია საჭმლის მიღება, რადგან მოწამლულია. სახლში ყოფნის დროს განუწყვეტლივ ჰქონდა კონფლიქტი დედ-მამასთან, რომელნიც ვითომ განზრახ უპირებდენ მოწამვლას. საავადმყოფოში მოსვლისთანავე ავადმყოფი ახალ გარემოში ცოტაოდნად დამშვიდდა, მაგრამ რამდენიმე დღის შემდეგ როგორც კი შეეჩვია ახალ ცხოვრებას, კვლავ იწყო ჩივილი: არ აძლევენ მოსვენებას, სხეულში ელექტროდენს უშვებენ, წყალი ვერ დაუღევია, რადგან მოწამლულია, ვერც საჭმელი უჭამია, რადგან სამზარეულოში უწამლავენ, გამუდმებით ესმის რალაც ხმები, რაზედაც პასუხს იძლევა; მეტად მხდალია, უმნიშვნელო ხმაურობაზე ეღვიძება, ლანძღავს, წყევლის გარშემო მყოფთ, იფურთხება.

უმაღლესი სწავლით აღჭურვილი ავადმყოფი საუცხოოდ ლაპარაკობს ქართულად და რუსულად, მრავალს კითხულობს, განვითარებულია. ავადმყოფურ შეგრძნებათა და შთაბეჭდილებათა გარეშე სრულიად შენახული პიროვნებაა. ძნელია იმის თქმა, რომ იგი სულით ავადმყოფია. საავადმყოფოში მთელი დღე საქმეშია გართული, ჰკითხულობს, წერს მშვენიერ ლექსებს, თვითონ კითხულობს

გრძნობით და ხშირად მღერის. განმარტოებული დამშვიდებული ცხოვრება აქვს, თუ ხელს არავინ უშლის და არავინ ელაპარაკება. სრულიად გაინაპირა თავი ავადმყოფთაგან, არავისი რა სჯერა: რომ არავინ მოწამლოს, თვითონ ისწორებს საწოლს, მარტო მიდის აბაზანის მისაღებად, არავის აძლევს ნებას ხელი ახლოს აბაზანას; თვითონ რეცხავს და თვითონ ავსებს წყლით, თუ სადილი სხვის მიერ გარეცხილ ჭურჭელზე მიუტანეს, ხელს არ ახლებს. ასეთ შემთხვევაში ჩვენ საქმე გვაქვს ისეთ სულით ავადმყოფებთან, რომლის ფსიქიური დაავადება გამოიხატება ზეგავლენის ბოდვებში და სხვადასხვა უსიამოვნო შეგრძნებებში. მას ეშინია მოწამელის, მტრობის და სხვა რაიმე ზიანის. ავადმყოფს საუკეთესო მენსიერება აქვს: ის მშვენიერად ერკვევა დროსა და გარემოში, ე. ი. კარვად იცის რომ სულით ავადმყოფთა სამკურნალოში არის, იცნობს ყველა ექიმებს და მოსამსახურეებს, იცის რა წელია, რა თვე და რიცხვი, თავის ავადმყოფობას კრიტიკულად არ უყურებს და ყოველი მისი ნათქვამი სინამდვილედ მიიჩნია.

ამ შემთხვევაში ჩვენ ელაპარაკობთ შიზოფრენიაზე და არა-ნაადრევ ჭკუის სისუსტეზე — იმდენად, რამდენადაც ჭკუის სისუსტეს ჩვენ ვერ ვამჩნევთ. ავადმყოფის ფსიქიკა პიროვნება, აშკარაა, ირღვევა, თორემ უმაღლესი ცოდნით აღჭურვილი იურისტი ქალი, ექვს გარეშეა, იშოვიდა სამსახურს. ის კი საავადმყოფოშია გამოიწვედიული და მთელი მისი ინტერესები განსაზღვრულია იმაზე ფიქრით, თუ ვინ ცდილობს მის მოწამელას, რომელსაც უმაღლეს სასჯელად დახვრეტას უპირებს, სრულიად არ აინტერესებს როგორ ცხოვრობენ მისი მშობლები და თანამედროვე ცხოვრება მისთვის ინტერეს-მოკლებულია.

ავადმყოფი რ. ხ. შემოვიდა საავადმყოფოში 1922 წ. მოიყვანეს როგორც საექვო პიროვნება ფსიქიკის გამოსა-

კვლევად. კარგა ხანია, რაც ის, თურმე, მთელი საათებიც განმავლობაში დგას შენობის წინ და მისჩერებია სარკმლის ერთ წერტილს.

საშუალო სკოლის კურსდამთავრებული უმაღლეს სასწავლებელში პირველ კურსზე ითვლება. პედაგოგობს და ასე ინახავს თავის ერთად-ერთ დედას. მამა დიდი ხანია არა ჰყავს. უკანასკნელ ხანებში დედამ შეამჩნია, რომ მისი ვაჟი დიდხანს რჩება საწოლში, თითქმის აღარ დიარება გაკვეთილზე; ამავე დროს შესამჩნევად უკმეხია, რასაც წინად ვერ ამჩნევდა. მომეტებულად სევდით არის შეპყრობილი. უეცრივ გაიღიმებს, თითქო ვინმე დაინახა. დამე არ ძინავს, დიდ ხანს რჩება საპირფარეშოში. აშხანაგებმაც მიაქციეს ყურადღება მის არაჩვეულებრივ ქცევას. თუ სტუმრადაა, საერთო საუბარში მონაწილეობას არ ღებულობს; უეცრივ წამოიჭრება, არავის ეუბნება თავის წასვლის მიზეზს და გარბის. საავადმყოფოში სენი პროგრესულად ვითარდება: ავადმყოფი მთელ კვირაობით ტანთ არ იხდის, უძალიანდება აბაზანის მისაღებად წამყვანს, საჭმელს არ ეკარება, მთელი საათობით მისჩერებია სარკმელში ერთ წერტილს, მარჯვენა ხელის მაჩვენებელ თითში რაღაც ჩაუბლუჯია (მომეტებულად ასანთის ნატეხი). ასეთი სიჯიუტე, სიკერპე ერთგვარი თავისებური მოძრაობა და პოზა, ფსიქიატრიაში იწოდება კატატონიურ მოვლენად, რაც ამ ავადმყოფს რამდენიმე წლის განმავლობაში აქვს. აგრეთვე იჩენს ბოდვის იდეებს: ხან უნდა მოიგონოს მორწყვის ახალი სისტემა, რაც შესაძლოდ გახდის მთელ დედამიწის ზურგზე მინდვრების ერთდროულად მორწყვას, ხან შუა გადასტეხს ცაცხვს, ნახევარს მოსჭედს სხვადასხვა სიდიდის ლურსმნები და ამ მანქანით აპირებს მისწვდეს ვარსკვლავებს და ამრიგად შეისწავლოს ასტრონომია. ბოლოს ბოდვა და ჰალუცინაცია თანდათანობით ნელდება, ავადმყოფი სრულიად განურ-

ჩველია ყველაფრისადმი; დედასთან დროგამოშვებით უკმეხი მოქცევა აქვს, სრულებით არ აინტერესებს, თუ რა საშუალებით ცხოვრობს დედა, რით ყიდულობს მის საყვარელ ნამცხვარსა და ტკბილეულს, პურს და კარაქს. ამდენადაა დაქვეითებული.

ავადმყოფი ჟ. კ. მე-7 კლასის (თუ ჯგუფის) მოწაფე, განათლებული მშობლების შვილი, საუკეთესოდ სწავლობს, დაუბრკოლებლად გადადის ჯგუფიდან ჯგუფში; უკანასკნელ ხანებში შეამჩნიეს უცნაური ქცევა; ეძებს მარტოობას, სულელურად იქცევა, ღამით რიგიანად არ ძინავს, ეშინია და ბოლოს ერთბაშად დაიწყო ლეღვა, ყვირილი; რაღაც ეჩვენება და გარბის. ამგვარ ავადმყოფს უამრავი სმენისა და მხედველობის ჰალუცინაციები აქვს: ხედავს თავის გარშემო გველებს, ეშინია და გარბის.

ავადმყოფობით გამწვავებულ მდგომარეობაში მოიყვანეს საავადმყოფოში. რამდენიმე თვის განმავლობაში ძლიერ აღელვებულია. ჰალუცინაციები მოსვენებას არ აძლევს; ლეღავს, ღამე არ ძინავს, სრულებით არ აინტერესებს — არც დედა და არც ძმა, რომელიც კარგად ყოფნისას მეტად უყვარდა.

მისი მღელვარება თანდათანობით ცხრება. ჰალუცინაციები თანდათანობით ჰქრება, ავადმყოფი ნელნელა უბრუნდება ნორმალობას და ბოლოს იმდენად განიკურნება, რომ შეუძლია დაუბრუნდეს ოჯახს. აქ იღვიძებს სწავლის გავრძელების სურვილი. აგრძელებს სწავლას, აბარებს გამოცდებს, ათავეებს და შედის უნივერსიტეტში. რამდენიმე თვის შემდეგ ხელახლად ხდება ავად. ამ დროს იგი უფრო მეტ ხანს დაჰყოფს საავადმყოფოში. ფსიქოზის სურათი წინანდელზე უარესია: მთელი საათების განმავლობაში წევს საწოლზე გაუნძრევლად. უაზრო ქცევა აქვს, პაპიროსს გულზე და ხელებზე იჭრობს, რაც მუდამ დაწყულელებული აქვს; შიშველი დაიარება, უსუფთაობას იჩენს,

უარს აცხადებს აბაზანის მიღებაზე, თეთრეულს არ იცვლის; ბოლოს მაინც გამოკეთდება და გაეწერება საწავად-
მყოფოდან. დღესდღეობით იგი დამშვიდებულია, სმენის
ჰალუცინაციები აღარა აქვს, აღარც ბოღვა აქვს, მაგრამ
უდავოა, სრულიად საღ, სავსებით აღდგენილ პიროვნე-
ბად ვერ ჩაითვლება, ვინაიდან წინანდელი მისწრაფებანი
აღარა აქვს. ახლა მისთვის ერთად ერთი გასართობი
ტანთვარჯიშია: ზრუნვა დედისა და ძმის რჩენაზე, სრუ-
ლიად უცხოა მისთვის. აქ ჩვენ საქმე გვაქვს ციკლურად,
პერიოდულად მიმდინარე შიზოფრენიასთან. ავადმყოფი
შესამჩნევად გამოკეთდა: მაგრამ მისი პიროვნება კი შეი-
ცვალა. რამდენადაც მას არავეითარი კრიტიკა არა აქვს
თავის მოქმედების შესახებ და სრულიად დახშული აქვს
მაღალი მისწრაფებანი, იგი, როგორც ზემოთ დახასიათე-
ბული სულით ავადმყოფები, ჭკუით სუსტია.

ავადმყოფი ბ. ნ. გერმანელი (დედა ქართველი), 17
წლისას გაუთავებია შრომის სკოლა (9 წელი); გაუთხო-
ვარი; შემოვიდა ინსტიტუტში 23/VI—30 V.

შთამომავლობაში აღსანიშნავია: მამით — შიზოიდური
ხასიათი; გულჩათხრობილობა, მიუკარებლობა, პედანტო-
ბა, აფექტიანობა; კარგად განვითარებული, ნაკითხი, ოჯა-
ხის განსაკუთრებული მოსიყვარულე. მამის ხაზით: ერთი
მამიდა შეპყრობილია ფობიებით (შიშები), რომელსაც გარ-
დაეცვალა შვილი 20 წლისა, სულით ავადმყოფობის
დროს. პაპა-მამის მხრით, აგრედვე, სულით ავადმყოფი.

დედა ცოცხალი ჰყავს: ამჟამად 50 წლისაა. ხასიათით
მეტად ნერვიულია. ავადმყოფობა დაეწყო ერთი წლის
წინ, შეუმჩნევლად, თანდათანობით, შეპარვით; მუსიკის
გაკვეთილებს ტოვებდა; დაიწყო სიარული ახალგაზრდებ-
ში. წინად თავდაჭერილი, დედის მოსიყვარულე, უწესოდ
იქცეოდა საზოგადოებაში, დედას ხშირად უყვიროდა, არ
ემორჩილებოდა. 2 წელია რაც თვითონ დაეკარგა. ბავშო-

ბაში აღნიშნულია მხოლოდ წითელა. მოყვანილია ინსტი-
ტუტში მძლავრ კატატონიურ მდგომარეობაში, კუნთების
შალრესი დაქიმულობით. არ ინძრევა, არ ლაპარაკობს,
თვალეები დახუჭული აქვს, საჭმელს არა სჭამს თავისით;
იკვებება ძალდატანებით. გაწერილი იყო საავადმყო-
ფოდან ოდნავ გამოკეთებულ მდგომარეობაში 7/VII—30 წ.
მოყვანილია მეორედ 11/IX—30 წ. მას აქეთ იმყოფება
ინსტიტუტში. ამ ჟამად მძლავრ კატატონიურ მოვლენებს
ადგილი არა აქვს, ავადმყოფს ემჩნევა შეკავება ლაპარაკში,
სიარულში; გრძობათა სფეროში—შალრესი სიძულვილი
დედისადმი.

II. მანიაკალურ დეპრესიული ფსიქოზი.

Psychosis maniaco depressiva.

მანიაკალ დეპრესიული ფსიქოზი ბოლო ხანებამდე შთა-
მომაველობითი ხასიათის ავადმყოფობად ითვლება, ე. ი.
ამ სენით თითქმის ყველაა შეპყრობილი ერთი და იმავე
ოჯახის რამდენიმე წევრი. ეს ავადმყოფობა უეცარი და-
საწყისით ხასიათდება, უმეტეს ნაწილად უმიზეზოდ, მიმ-
დინარეობს პერიოდულად, ხან სრულიად იკურნება, ხან
კი კვლავ იძლევა ავადმყოფ ფორმას—საკმაოდ ხანგრძლივ
დროის განმავლობაში. ეს ფსიქოზი საინტერესოა იმით,
რომ ავადმყოფობის სხვადასხვა ფორმებს იძლევა; ასე მაგ.,
თუ ავადმყოფი ამ ფსიქოზის პირველ პერიოდში აღელ-
ვებული იყო, შემდეგ განიკურნა, ის ახლა სასოწარკვე-
თილია, დასევდიანებულია, —დეპრესიაში იმყოფება.

ვნახოთ ახლა, თუ რაში გამოიხატება ეს მანიაკალუ-
რი მდგომარეობა. როგორც ზევით აღვნიშნეთ, ეს სენი
ერთბაშად იწყება, სრულიად უმიზეზოდ; იწყება ავზნებით;
ავადმყოფი ხალისიანადაა, მზიარულია, შეუძლია ბევრი

მუშაობა, სიარული. აწყობს სხვადასხვა გეგმებს; შეუდგება საქმეს, მის დამთავრებას აპირებს, მაგრამ შუა გზაზე თავს ანებებს: იწყებს სხვა საქმეს, ტოვებს მასაც, ხელს ჰკიდებს მესამეს და ასე დაუსრულებლივ.

ადვილად გამოდის მოთმინებიდან, უმნიშვნელო მიზეზზე ერთბაშად აენტება, ჯავრობს, ხშირად ხელითაც კი შეურაცხყოფს მოწინააღმდეგეს, აღელვების დროს არ ჰკარგავს გონებას, ე. ი. კარგად იცის, თუ სად არის; სცნობს ყველას; იცის ზედმიწევნით დრო, არა აქვს დაჩლუნგებული გრძნობა, რაც შიზოფრენიის დროს თითქმის აუცილებელია. ერთი სიტყვით, ემოციონალურად კარგად არის შენახული: უყვარს თავისიანები, ისწრაფვის მათკენ; ამისათვის ხშირად იპარება საავადმყოფოდან. დიდხანს დაულაღვად შეუძლია ლაპარაკი. მანიაკალურ ავადმყოფს საავადმყოფოში ადვილად გამოიცნობენ—მისი აღელვებული მდგომარეობის მიხედვით. ავადმყოფი ფეხზეა, ყოველთვის რალაცის გაკეთება უნდა, არაფერი გამოეპარება ყურადღებიდან, მაგრამ ყურადღება ზერეფე აქვს, ყველას გამოელაპარაკება, ყველაფერს გამოეხმაურება, გაგონილ სიტყვას საპასუხოდ რითმას შეაგებებს, მღერის, ცეკვავს, ხმა ჩახლჩილი აქვს კივილის, ყვირილის, ლაპარაკის და სიმღერისაგან. ასეთ მდგომარეობაში მყოფი განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს. უწინარეს ყოვლისა მისთვის აუცილებელ საჭიროებას წარმოადგენს დამშვიდება, რისთვისაც ექიმი წამალს გამოუწერს, მაგრამ, საქმე იმაშია, თუ როგორ მივალდებიანთ წამალი ასეთ აფორიაქებულს. ერთი ადამიანი ამას ვერ შესძლებს: აი რატომღა ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში უფრო მეტი მოსამსახურე-პერსონალი, ვიდრე სხვა საავადმყოფოში. საჭიროა ავადმყოფი ჩავაწვინოთ საწოლში, — ერთმა დაუჭიროს ხელფეხი, მეორემ დაალეგინოს წამალი, ან ექიმის დანიშნულება შეასრულოს.

ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში განსაკუთრებული ყურადღება უნდა მივაქციოთ კარების სათანადო დაკეტვას, რათა ავადმყოფს არ მიეცეს პალატიდან გამოსვლის საშუალება.

ფსიქიატრიული საავადმყოფოს სათანადო რეჟიმი ხშირად ჰკარგავს ავადმყოფს; იგი უბრუნდება ოჯახს, თავის საქმეს, მაგრამ გავიდა რამოდენიმე ხანი და სენმა კვლავ იჩინა თავი, მაგრამ ახლა სრულიად საწინაღმდეგო ფორმაში: ავადმყოფი სასოწარკვეთილია, მისი თვალები სევდის საგუბარია. შუბლზე სევდის დამახასიათებელი ნაოჭი გაწოლილა. თვალები მუდამ ცრემლით აქვს სავსე. ძნელია მისგან პასუხის მიღება რაიმე შეკითხვაზე; თუ ხმა ამოაღებინეთ, ვაიგებთ შემდეგს: ის ქვეყნის მეტი ბარგია, არავისთვის არ არის საჭირო, მას სიცოცხლე არ უნდა, რის გამოც მას ყოველ წუთს შეუძლია აუტეხოს თავის თავს რამე უბედურება. თუ გამოგისხლტათ თვალთახედვიდან, შეიძლება გაგეპაროთ საპირფარეოში და ჩამოიხრჩოს თავი, ან გადავარდეს წყალში. იშვიათი შემთხვევა არ არის სულით ავადმყოფთა თვითმკვლელობა.

ასეთ ავადმყოფისთვის საჭიროა მყუდროება. ალერსიანი სიტყვა, ნუგეშის მიცემა, გამხნეება, დეპრესიაში მყოფი თავის ნათქვამია: თუ გადასწყვიტა თავის მოკვლა, აღრე თუ გვიან მოიყვანს სისრულეში. შეიძლება მისი გადარჩენა ერიახელ, ორჯერ, სამჯერ, მეოთხეჯერ კი ის თავის მიზანს მიაღწევს; საჭიროა განსაკუთრებული თვალყურის დევნება: გავა თუ არა საპირფარეოში, თანვე გაჰყვებით. იშვიათი შემთხვევა არ არის, როდესაც სულით ავადმყოფი პერანგის ნახევით ჩამოიხრჩობს თავს საწოლზე.

აქამდე არ უნდა მიიყვანოთ! ეცადეთ სიკვდილს გადაარჩინოთ ავადმყოფი ადამიანი, დაუბრუნეთ ოჯახს ძვირფასი არსება; შეილგებს — მშობლები, დაწესებულებას —

კარგი მუშაკი, საზოგადოებას — საჭირო წევრი. ეს უდიდესი სამსახურია ფსიქიატრიისა და ფსიქიატრიულ საავადმყოფოს ყველა თანამშრომელთა. გაივლის რამოდენიმე თვე, შეიძლება წელიწადი, და ავადმყოფი დამშვიდდება, მოვა გონს, ჩადგება კალაპოტში, გაიხსენებს თავის სენს, დაუბრუნდება თავის ოჯახს, შეუდგება თავის საქმეს და კვლავ შეიქმნება სრულუფლებიან პიროვნებად.

ავადმყოფი მ. ს. მოიყვანეს ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში ძლიერ აღელებული. 42 წლისაა; გათხოვილი, რამდენიმე შვილის დედა. ვიდრე ავად გახდებოდა მართახელა უვლიდა ოჯახს და სავსებით აკმაყოფილებდა კიდევ. გლეხია, თვითონ რეცხავს, ჰკერავს და აკეთებს ქმარ-შვილის სამოსელს. პურის მცხობელიც თვითონაა; თვითონვე მიაქვს საფქვავე წისქვილში. ერთი სიტყვით, რაც კი საჭიროა გლეხის ოჯახისათვის, ყველაფრის გამკეთებელია.

ახლა კი თავის წლოვანების და მდგომარეობის შეუსაბამო ქარაფმუტაობას იჩენს: მხიარულია, მღერის, ცეკვავს, ბევრს ლაპარაკობს, ყველას გამოეკიდება, ყველაფერში ჩაერევა. შეიძლება ითქვას, რომ მას აქვს საერთო აგზნება ლაპარაკის, მოძრაობის და გუნების; მშვენივრად ერკვევა დროსა და გარემოში; კარგად იცის, რომ სულით ავადმყოფთა სამკურნალოშია; თვითეულ ექიმს იცნობს, იცის სახელი და გვარი თვითეულ მესასთუმლისა, სანიტარისა, დამლაგებლისა; იცის წელი, თვე და რიცხვი მიუხედავად ძლიერ აგზნებული მდგომარეობისა, ავადმყოფთან ლაპარაკი შესაძლებელია და სწორი პასუხის მიღებაც. მეხსიერება საუკეთესო აქვს: იგონებს განვლილ ცხოვრების უმნიშვნელო დეტალებსაც კი. თავის თავს, რასაკვირველია, ავადმყოფად არ თვლის; თავის საქციელს კრიტიკას არ უკეთებს; თავი ვულგარულად უჭირავს, ცინიკურ სიტყვებს ამბობს, სირცხვილის გრძნობა დაქვეი-

თებულის აქვს; ასე მაგ., მთლად იხდის ტანთ ყველასთან; იკმაყოფილებს საჭირო მოთხოვნილებას ავადმყოფების და საავადმყოფო პერსონალის წინაშე. სექსუალურადაც აგზნებულია, და უსირცხვილოდ ელაპარაკება გარშემო მყოფთ ამის შესახებ. საავადმყოფოში 5 წელი დაჰყო; ავადმყოფობის გამწვავებისას ოთხჯერ განვლო მანიაკალური მდგომარეობა, განკურნებისას გაეწერებოდა საავადმყოფოდან, უბრუნდებოდა ოჯახს, ნორმალურ ცხოვრებას. ამ შემთხვევაში ჩვენ, რასაკვირველია, საქმე გვაქვს მანიაკალ დეპრესიულ ფსიქოზთან ე. ი. პერიოდულ ფსიქოზთან, მაგრამ იმისთანა ფსიქოზთან, რომელიც ყოველთვის იძლევა მანიაკალურ აგზნებას — მანიაკალურ მდგომარეობას.

შემდეგი მაგალითიდან ჩვენ დავინახავთ ავადმყოფობის სულ სხვაგვარ მიმდინარეობას. ავადმყოფი ი. მ. შემოვიდა საავადმყოფოში 1923 წ. გამწვავებულ დეპრესიულ მდგომარეობაში. 35 წლისაა, ცოლშვილიანი, ორი შვილი ჰყავს, პროფესიით — ზეინკალი, წერა-კითხვის მცოდნე, თავის საქმის ზედმიწევნით შემსრულებელი; თავის მარჯვენით არჩენს მთელ ოჯახს. ავადმყოფობა ერთბაშად და უმიზეზოდ დაეწყო — დასევდიანებით: ღამე არ სძინავს, ოხრავს ლაპარაკი არავისთან არ უნდა; მთელი დღეობით შინ ზის, თავის თავზე თვითდამცირების იდეებს გამოსთქვამს.

ღირსი არ არის თავის ცოლშვილისა; ზედმეტი ბარგი, საზოგადოების ტვირთია, სიცოცხლე არ უნდა; თხოულობს, რომ მოწამლონ, ჩამოახრჩონ, წყალში გადააგდონ, დახერიტონ. ორჯელ თავის ჩამოხრჩობა განიზრახა. საავადმყოფოში იმავე მდგომარეობაშია: სევდიანი, უმოძრაო; სიცოცხლე ძულს, ტირის, გულში მუშტს ირტყამს. ასეთი ავადმყოფიც განსაკუთრებულ ყურადღებას მოითხოვს. მას შეუძლია ყოველ წუთში ზიანი მოუტანოს თავს.

ვის თავს. ერთ წამს თვალთახედვიდან გამოეპარა მოწყალეების დას და სანიტარს; სასოწარკვეთილმა ისეთი ძალით დააჯახა თავი კედელს, რომ შუბლზე და ქუთუთოებზე სისხლის ჩაქცევით ადგილები გაულურჯდა. საქმელზე უარს ამბობს,—ღირსი არა ვარო! გავიდა რამოდენიმე თვე, და თანდათანობით დამშვიდდა, გუნება საუკეთესოდ შეეცვალა, ესაუბრება გარშემო მყოფთ, შინისკენ მიილტვის. საავადმყოფოდან გაწერვა უნდა. წუხს, რომ ოჯახი უპატრონოდ დარჩა, უნდა შვილების ნახვა და სხვადასხვა.

სრულიად განკურნებული გაეწერა სამკურნალოდ. რამდენიმე თვის შემდეგ გავიგეთ, რომ სრულიად ჯანსაღადაა: ბევრს მუშაობს, სევდა უკუ აგდო, კარგად ახსოვს თავის ავადმყოფობა, კრიტიკას უწყევს თავის საქციელს; ამბობს, რომ არ ძალუძდა მისთან ბრძოლა; — ვღუმიდო, — ამბობს, — იმისთვის კი არა, რომ არ შემეძლო პასუხის გაცემა მოცემულ კითხვებზე, არამედ ლაპარაკის სურვილი არ მქონდაო! ასეთი ავადმყოფი მეტად ზანტად აზროვნებს, ასე მაგ., როდესაც საპირფარეოში გასვლა სჭირდება, დგება, მაგრამ დიდ ხანს არის გაჩერებული ერთ ადგილას, დაძვრა არ შეუძლია; უნდა ჭამა-სმა, რასაც შეუძლია მიწვდეს გვერდით მაგიდაზე, მაგრამ არ ძალუძს ხელის გაწვდენა. გაიწვდის ხელს და უაზროდ შეაჩერებს. ამ სახით მიმდინარეობს დეპრესია მომეტებულ შემთხვევაში.

III. პროგრესული სიღამბლე – Paralysis progressiva.

პროგრესული სიღამბლე ისეთი ფსიქიური დაავადებაა, რომელიც წარმოიშობა სიფილისის, ან ათაშანგის ნიდავზე. საინტერესოა შემდეგი მოვლენა: ათაშანგით და-

ავადებულია რომელიმე პიროვნება, მაგრამ ეს იმას არ ნიშნავს, რომ მას უსათუოდ პროგრესული პარალიზი უნდა დაემართოს. მხოლოდ ის პირი, რომელსაც პროგრესული პარალიზი დაემართება, უთუოდ წარსულში ავად ყოფილა ლუესით. ამას უნდა დავუმატოთ კიდევ ის, რომ მკურნალობა ათაშანგის წინაღმდეგ არ გაუტარებია და თუ შეცდილა, ისიც არა სისტემატიურობით. საგულისხმოა, რომ ათაშანგით დაავადების შემდეგ გაივლის არა ნაკლები 3 წელიწადისა და მერე გამოაჩნდება სულიერი აშლილობის ნიშნები. ავადმყოფობა იწყება უმნიშვნელოდ, იოლი ჩივილებით; ცუდად ძინავს, მუშაობის დროს ადვილად იღლება, ოდნავი მებსიერების შესუსტება აქვს, ზოგჯერ თავის ტკვილი აქვს და, აგრეთვე, ნერვიულობს. როდესაც ავადმყოფი მიდის ექიმთან ასეთი ჩივილებით ექიმი, რასაკვირველია, არ ფიქრობს, რომ აქიდან შეიძლება განვითარდეს ის საშინელი ავადმყოფობა თავისი საშინელი გამოსახულებით, რომელსაც ეწოდება პროგრესული სიდამბლე. სრულიად შესაძლებელია, რომ ეს ჩივილები თუ, რასაკვირველია, სხვა ნიშნები არ არსებობს, სავსებით ჩაქრეს ექიმის სწორი მკურნალობის შემდეგ. საქმე იმაშია, რომ დაღლილობის შედეგად შესაძლოა გგქონდეს ის ჩივილები, რომელიც ჩვენ ზემოდ აღვნიშნეთ: ე. ი. თავის ტკივილი, უძილობა და სხვა. ექიმის მოვალეობას შეადგენს წინასწარ გაითვალისწინოს ის საშინელი შედეგები, რომელიც მოვლის ავადმყოფს; უნდა გამოჰკითხოს დაწვრილებით წარსულის შესახებ: იყო თუ არა ლუესით დაავადებული და, ამავე დროს, გაუსინჯოს ავადმყოფს ფიზიკური ნიშნები, ურომლისოდაც პროგრესული სიდამბლე თითქმის არ არსებობს. რა არის კიდევ ამ ჩივილებთან ერთად?—თვალის გუგების რეაქციის შესუსტება, მეტყველების მოშლა! ე. ი. ავადმყოფს უჭირს ძნელად გამოსათქმელი სიტყვების წარ-

მოთქმა, განსაკუთრებით უხმო ბგერებისა (ამიტომ ეძლევა ავადმყოფს გამოსათქმელად ფრაზა: „თეთრ საყდარში თეთრი მტრედი ფრთა-თეთრი და ფრთა-ფარფატი“). დეტალური გამოკითხვის შემდეგ თვალსაჩინო გახდება, რომ ავადმყოფი გამოიცვალა სხვა მხრივაც: აღარ ეპყრობა თავის სამსახურს წესიერად, ფლანგავს უწესრიგოდ ფულს. ამას ემატება უწესო მოქმედება საზოგადოებაში, ქუჩაში, სამსახურში, სახლში აღარ ჩერდება, დიდის აქეთ-იქით, აწუხებს ყველას, აღელვებულია, გამოსთქვამს ბოდვით იდეალებს: იგი აშარბელი ქონების პატრონია, შეუძლია ცალი ხელით ასი და ათასი ფუთი ასწიოს. მწვავე მდგომარეობაში აგზნებულს მოიყვანენ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, სადაც მას ავადმყოფობა უღრმავდება. ბოდვებს დამატება მეხსიერების მძლავრი მოშლა, სრულიად უაზრო ქცევები; კრიტიკა აღარა აქვს და აშკარად ეტყობა საერთოდ ჭკუით დაქვეითება. ამასთანავე ავადმყოფი სუსტდება ფიზიკურად, ლაპარაკს ვერ ახერხებს. თუ მას დასაწყისში უძნელდებოდა უხმო ბგერების გამოთქმა, ახლა ის მარტივ, ადვილად გამოსათქმელ სიტყვებსაც ვერ იტყვის; სისუსტის გამო ვეღარ დგება საწოლიდან, ვეღარ სცნობს გარშემომყოფთ, არაფერი აინტერესებს, უჭირს საჭმლის გადაყლაპვა, უჩნდება ნაწოლები და, ამნაირად, მალე იღუპება. ეს უკანასკნელი პერიოდი განსაკუთრებულად საყურადღებოა და სწორედ ამ ხანაში, ამ პერიოდში ავადმყოფი მეტ ყურადღებას, მოვლას და პატრონობას საჭიროებს. ჭამის დროს მორიგი პერსონალი ვალდებულია თავზე ადგეს ავადმყოფს; საჭმელი უნდა ეძლეოდეს ხელით, რადგან ყლაპვის გაძნელების გამო ავადმყოფი ჭამის დროს შეიძლება დაიხრჩოს; ნაწოლებს მეტი ყურადღება უნდა მიექცეს: უსუფთავებოდეს ყოველ დღე, ექიმის დანიშნულების მიხედვით უკეთდებოდეს. სათანადო

წამალი, მეხსიერების უაღრესი შესუსტების გამო ავად-
მყოფი საპირფარეოში გასვლისას თავის პალატას, თავის
საწოლს ველარ სცნობს, ამიტომ მესასთუმლე ვალდებუ-
ლია გააცილ-გამოაცილოს ავადმყოფი საპირფარეოში.
რაც უფრო ადრეა გამოცნობილი ავადმყოფობა, რაც
უფრო ადრეა დაწყებული სათანადო მკურნალობა და
საესებით წესიერადაა გატარებული, მით უფრო მეტი
იმედებია ავადმყოფის მორჩენისა. ათაშანგით გამოწვე-
ული ავადმყოფობა, ეჭვს გარეშეა, უნდა მოისპოს ათა-
შანგის საწინაღმდეგო მკურნალობით. სინდიკით, დარიშ-
ხანის პრეპარატებით, საღვარსანით, ნეოსაღვარსანით,
ბიოხინოლით. უკანასკნელ ხანებში ძალიან ჭავრცელებუ-
ლია მაღარიით მკურნალობა. ავადმყოფს უშხაპუნებენ
მაღარიით დავადებული ავადმყოფის სისხლს; ამნაირად
გამოუწვევენ მას მაღარიის შეტევებს 10-15, ამის შემდეგ
დაუწყებენ მას ქინაქინით მკურნალობას, რათა მოაშო-
რონ მას მაღარია.

1. ავადმყოფი ჩ. 42 წლის, ვეკილი, მოიყვანეს სა-
ავადმყოფოში ავზნებულ მდგომარეობაში. სახლში აუტა-
ნელი გახდა; სამსახურში აღარ დადის; აგერ 5 თვეზე
მეტია ატარებს ფუქსავატურ ყოფა-ცხოვრებას; იჩენს
უზნეობას: ქუჩაში დასდევს ახალგაზრდა ქალებს. წინად
იყო წესიერი პიროვნება, დარბაისელი, ოჯახის მოსიყვარ-
ულე. ერთ დღეს, როდესაც მის უფროსს ქალიშვილთან
ამხანაგები არიან, შედის ოთახში და წინადადებას აძ-
ლევს ერთერთ ახალგაზრდა ქალს გარკვეული მიზნით.
მერე იქვე მიუბრუნდება თავის ცოლს და გამოუცხადებს,
რომ დღეიდან მას ეყრება; თავის ახალ ცოლს გადაეხვევა
და აკოცებს. ეს უცნაური ამბავი საკმარისი იყო, რომ
ცოლს მოეწვია სახლში ექიმი ფსიქიატრი, რომელმაც
სხვა მრავალი ავადმყოფური ნიშნები აღმოაჩინა. ეს იყო
თვალის გუგების რეაქციის შესუსტება, მეტყველების

მოშლა. აღმოჩნდა, რომ მას ათი წლის წინად ათაშანგი სჭირდა. ექიმის რჩევით ავადმყოფი საავადმყოფოში მოათავსეს. საავადმყოფოში ჩ. უფრო მეტად ამჟღავნებს ავადმყოფობას: მოუსვენრობს, ბევრს ლაპარაკობს. გამოსთქვამს ბოდვით იდეებს; პარიზიდან გამოწერილი აქვს რალაც საუცხოო მექანიზმის საათი; აუარებელი საპასუხისმგებლო საქმეები აქვს დატოვებული, ამისათვის ესაჭიროება საავადმყოფოდან გასვლა. ქალაქ გარეთ აშენებს დიდებულ სასახლეს, სადაც თავი უნდა მოუყაროს ყველა ლამაზ ქალებს; ხშირად თხზავს ასეთს უაზრობას და შეუსაბამობას. ავადმყოფობა ჩქარი ნაბიჯით მიმდინარეობს. მოკლე ხანში იგი საგრძნობლად გახდა. ორჯერ, სამჯერ მოუვიდა ეპილექსიის მაგვარი გულყრები, რომლის დროს ავადმყოფმა გონება დაჰკარგა და შემდეგ ლაპარაკს ვეღარ ახერხებდა; სრულებით ვეღარ სცნობდა თავის მახლობლებს, ხელფეხი მოუღუნდა, ვეღარ ხმარობდა, ვეღარ დადიოდა, თავისით ვერაფერს იღებდა ხელით, ორი დღის შემდეგ გარდაიცვალა.

2. ავადმყოფი ბ. 37 წ. გათხოვილი ქალი, შვილები არ ჰყავს; მეორედ არის გათხოვილი. მეორე ქმრისაგან შეეყარა ლუესი. ყურადღება ავადმყოფობისათვის სრულიად არ მიუქცევიათ. გაატარა მხოლოდ მკურნალობის ერთი კურსი; შემდეგ სავსებით დაივიწყა ავადმყოფობა. ქმარი აღნიშნავს, რომ უკვე 1 წელია, რაც მისი ცოლი ძალიან ნერვიული გახდა; უმნიშვნელოდ ღელავს, ხშირად თავდავიწყებამდე ყვირის, ოჯახს არავითარ ყურადღებას არ აქცევს, ხშირად დადის მეზობლებთან და ზოგჯერ უწესოდ იქცევა ქუჩაში, ღამე ცუდათ ძინავს, თავის ტკივილი დასჩემდა. ხშირად ივიწყებს რაიმე დავალებას. გულმავიწყი გახდა, საავადმყოფოში მოთავსებულია — დიდი მოუსვენრობისა და უაზრო ლაპარაკის გამო. იგი ლამაზი შეხედულებისაა, საუკეთესო მოცეკვავე, სახელ-

ვანთქმული მთელს ევროპაში; აქვს ასი აბრეშუმის კაბა, თორმეტი წყვილი ფეხსაცმელი; ამ მოკლე ხანში მართავს დიდ ზეიმს, რომელზედაც მოწვეული იქნება ათი-ათასი სტუმარი; მას აქვს უზომო სიმდიდრე და სხვა... მრავალ ფსიქიურ ნიშნებთან ერთად მას აქვს, აგრეთვე, თვალის გუგების რეაქციის უქონლობა, მეტყველების მძლავრი მოშლა. საავადმყოფოში გაატარა ნეოსალვარსანით მკურნალობა. ავზნებამ საგრძნობლად უკლო და ტვინში დაწყებული პროცესი იმდენად შეაჩერა, რამ ავადმყოფი სახლში გაწერასაც მოითხოვდა: კარგად ექცეოდა ქმარს, ბოდვაც განელდა. მაგრამ მალე ავადმყოფის მდგომარეობა გართულდა, შეიქნა განურჩეველი, მენსიერება საგრძნობლად შეუსუსტდა, ანგარიში აღარ შეუძლია, არ დგება საწოლიდან, ლაპარაკი აღარ შეუძლია, სიტყვების მაგიერად რაღაც ლულულური ისმის, საპირფარეოში აღარ გამოდის, ლოვინს ასველებს, ველარ სცნობს თავისიანებს და რამდენიმე კვირის შემდეგ იღუპება.

ახლა ჩვენთვის სრულიად ცხადია, რომ პროგრესიული პარალიზი შეუძლებელია უათაშანგოდ, მხოლოდ მაშინ, როდესაც ათაშანგის საწინაღმდეგოდ დროზე მიღებულია სათანადო ზომები. იმ შემთხვევაში პროგრესული სიღამბლის თავიდან აცილება შეიძლება.

IV. ეპილევსია – Epilepsia.

ეპილევსია არის ტვინის ისეთი დაავადება, რომლის დროს ავადმყოფს დრო-დრო მოსდის კრუნჩხვითი სახის მოვლა. ავადმყოფი სრულიად მოულოდნელად ეცემა უგრძნობლად, პირისახე გაწითლებული აქვს, სუნთქვა უჭირს, რის გამოც ხრიალებს, აქვს ხელების და ფეხების კრუნჩხვითი მოვლა. თვალის გუგები ძლიერ გაგანიერებული აქვს, სინათლეზე რეაქცია მოსპობილი. ზოგჯერ

ავადმყოფი ენაზე იკბენს, პირიდან სისხლში შეღებილი დუჟი გამოსდის, უნებლიედ შარდს აქცევს, ზოგჯერ განავალზედაც გადის. ამ დროს გულყრა არ არის ხანგრძლივი; რამდენიმე წამის შემდეგ (3-5) ავადმყოფი თანდათანობით გამოდის უგრძნობ მდგომარეობიდან; უმეტეს შემთხვევაში ავადმყოფი უშუალოდ გადადის ძილის მდგომარეობაში, ანდა გრძნობს დიდს დაღლილობასა და დამტვრეულობას.

ფსიქიატრიაში ეპილეპსიას მნიშვნელობა აქვს იმდენად, რამდენადაც ამ ავადმყოფობის დროს შეიძლება არსებობდეს ფსიქიური მოვლენებიც. არის ისეთი შემთხვევა ეპილეპსიის დროს, რომ ავადმყოფს გულყრა არ მოუვა, ამის ნაცვლად აქვს ხანგრძლივი მძლავრი ფსიქიური აშლილობა ცნობიერების შეცვლით, ე. ი. ის ვერ ერკვევა ადვილში, დროში, გარემოში; ვერ სცნობს გარშემომყოფთ, აქვს მრავალი ილუზიები, სმენის და მხედველობის ჰალუცინაციები, ხშირად შემზარავი ხასიათის; აქვს დიდი შიში; თავდაცვის მიზნით ის იბრძვის, ხმარობს იარაღს; ადვილი შესაძლებელია, რომ მან ჩაიდინოს რაიმე ბოროტმოქმედება. ამ მდგომარეობაში ის უთუოდ უნდა იყოს მოთავსებული ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში, რათა აცილებულ ჰქონდეს უბედურება ავადმყოფის ოჯახს, დაწესებულებას და საზოგადოებას.

ეპილეპსიას შეიძლება სულ იოლი გამოსახულება ჰქონდეს: ამ დროს არ არის რაიმე კრუნჩხვითი მოვლენები, არც ხანგრძლივი ფსიქიური აშლილობა, მაგრამ შესაძლებელია ავადმყოფს უცბად, სრულიად მოულოდნელად შეეცვალოს ცნობიერება, გაშტერდეს, გაყუჩდეს, წუთით შესწყვიტოს ლაპარაკი, მერე ისევ განაგრძოს რასაც აქამდე აკეთებდა. ამისთანა ეპილეპსიის გამოსახულებას ფრანგებმა უწოდეს Petit mal ანუ იოლი პატარა ეპილეპსია. ეპილეპსიის ეთიოლოგია ჯერჯერობით საგნებით

არ არის გამოკვლეული; მაინც ვიცით, რომ ზოგიერთ შემთხვევაში ავადმყოფობა გამოწვეულია მემკვიდრეობით. მშობლების ათაშანგით ან ალკოჰოლიზმით! შესაძლებელია ეპილექსიით დაავადდეს თვითონ ის პირი, რომელსაც ათაშანგი სჭირდა, ან თვითონ მსმელი იყო. ეპილექსია, რაც გადმოცემულია მემკვიდრეობით, უმეტეს შემთხვევაში რამდენიმე წლის შემდეგ გამოაჩენს სუსტკუობას; ეპილექსიით გამოწვეულ სუსტკუობას ეწოდება dementia epileptica. ავადმყოფს თანდათანობით აკლდება მეხსიერება, არ შეუძლია ანგარიში, კრიტიკა დაქვეითებული აქვს, მსჯელობის უნარი აღარა აქვს, ძლიერ სუსტად აზროვნებს, აღარ ზრუნავს ოჯახზე, მისდევს პირუტყვეულ ცხოვრებას. ეპილექსიის მკურნალობის მიზნით ხმარობენ ბრომის პრეპარატებს. უკანასკნელ ხანებში კი Luminali, რომელსაც აძლევენ ავადმყოფს გამუდმებით, შეწყვეტა არ არის ნაჩვენები. წინააღმდეგ შემთხვევაში ეპილექსიამ შეიძლება მიიღოს მწვავე გამოსახულება, ის რასაც უწოდებენ status epilepticus (ეპილექსიის მდგომარეობა), ე. ი. ავადმყოფს გულყრის შემდეგ ხელმეორედ ემართება გულყრა და ა. შ. არის ზოგჯერ ისეთი შემთხვევა, როდესაც 10-15 ან მეტი გულყრა დაემართება ავადმყოფს, რომლის დროსაც შეიძლება დაიღუპოს. თვით გულყრის დროს საჭიროა, რომ ავადმყოფი მოთავსებულ იქნას საწოლზე; საყელო თავისუფლად უნდა ჰქონდეს, სასურველია სრული სიმშვიდე და სიწყნარე.

1. ავადმყოფი მ. გ. მოიყვანეს საავადმყოფოში 1923 წ., შედარებით კარგ მდგომარეობაში. თვითონ ავადმყოფი უჩივის დრო-დრო გულის წასვლას ცნობიერების შეცვლით. მშობლების გადმოცემით ეს ავადმყოფობა დამართია მას მის შემდეგ, როცა მან ნახა ქალი. რომელიც სახურავიდან გადმოვარდა და გარდაიცვალა. აი სურათმა ისეთი დიდი შთაბეჭდილება მოახდინა, რომ მას შემდეგ

აკადა; დედის სიტყვით ბავშობიდანვე განსაკუთრებული ბრაზიანი ხასიათის იყო, იცოდა ადვილად გულის მოსვლა, გაჯავრების დროს თავდავიწყებამდე მისვლა, იყო ჟინიანი: თუ მოისურვებდა რამეს, უთუოდ უნდა შესრულებულიყო; წინააღმდეგ შემთხვევაში დაიწყებდა ყვირილს, ტირილს, სიბრაზისაგან დავარდებოდა იატაკზე, აბრაზუნებდა ფეხებს. ჰყავს ექვსი ძმა; ამათში 2 ძლიერ სასტიკი, ბრაზიანი; ერთი მათგანი გაჯავრების დროს მოსალოდნელია მკვლელობამდე მივიდეს. მამა ძალიან ეტანება ღვინოს და, საერთოდ, მაგარ სასმელებს. დედა უაღრესად ნერვიული პიროვნებაა. მამის მხრივ ერთერთი ბიძა გულმოდგინედ ლოთობს. საავადმყოფოში ყოველ უსიამოვნობაზე ჩვენს ავადმყოფს ბრაზი მოსდის. იცის გულის წასვლა. ხასიათით ადვილად მგზნები, ძლიერ აფექტიანია; სიბრაზისაგან ხშირად მივარდება და ვინმეს ხელზე უკბენს. შემდეგში გულყრის მაგიერ მოსდის დროებითი ფსიქიური აშლილობა—ცნობიერების შეცვლით. იღანძღება, ჯავრობს, ბრაზობს, არავის არა სცნობს, იჩენს აგრესიას. ამჟამად გონების დაჩლუნგება აშკარად ეტყობა: განურჩეველია, შინაურებს არა ჰკითხულობს, არა აქვს სურვილი სახლში წასვლისა, მეხსიერება ძლიერ დაქვეითებული აქვს, აზროვნებას მოკლებულია, კრიტიკა დაწეული. მას აქვს ეპილესიის ნიადაგზე სუსტ ჰკუთბა — ლათინურად dementia epileptica.

V. ალკოჰოლიზმი — Alcoholismus.

ავადმყოფობა, რომელსაც ჩვენ ვუწოდებთ ალკოჰოლიზმს, გამოწვეულია, როგორც სახელწოდება გვიჩვენებს, ალკოჰოლით ე. ი. სპირტით და ყველა იმ სითხით, სადაც შედის სპირტი—ალკოჰოლი; ეს არის—არაყი, ღვინო, ლუდი და სხვა... შევა თუ არა ალკოჰოლი ადამიანის

სხეულში, სისხლის საშუალებით გადადის ნერვიულ სისტემაში, აღწევს თავის ტვინს, აღიზიანებს თავის ტვინის ქერქს და იწვევს სხვადასხვა ცვლილებებს ადამიანის ფსიქიურ ცხოვრებაში. ყველას გვინახავს მთვრალი ადამიანი, რომელსაც უწესო სიტყვა უთქვამს საზოგადოებაში, უწესო რამ ჩაუდენია, ზოგჯერ აგრესი გამოუჩენია. პატიოსანი პიროვნება, ჩვეულებრივ თავდაჭერილი, კეთილი ადამიანი ყველასთვის პატივსაცემი და ცნობილი, ღვინის ზეგავლენით სრულიად გამოიცვალა. დროებით გამოსულ წონასწორობიდან მოიცა ზემოდ მოყვანილი სურათი. ეს, რასაკვირველია, დროებითი მოვლენა იყო. ღვინომ თავის ტვინის ქერქი გააღიზიანა მხოლოდ არ დააზიანა. მთვრალმა გამოიძინა; სპირტმა დატოვა მისი სხეული, გაანთავისუფლა თავის ტვინის ქერქი გაღიზიანებიდან და პიროვნება საესებით აღდგა. მაგრამ, სამწუხაროდ, ეს ყოველთვის ასე არ არის. შესაძლებელია ადამიანს ჰქონდეს ისეთი ნერვიული სისტემა, რომ თავის ტვინის ქერქი, რომლისათვის ალკოჰოლი — სპირტი მზამი არის, მაშინ ამისთანა პირზე ალკოჰოლი სულ სხვანაირად იმოქმედებს; ღვინის დაღვევის დროს ის იმდენად გამოიცვალა, რომ არ იცის სად იმყოფება. ვის ელაპარაკება, რას ამბობს; მეტყველებით აზნება აქვს, ხელებს აქნევს, ყვირის, ჩხუბობს, იცემება; შეიძლება ჩაიდინოს რაიმე ბოროტმოქმედება, საზოგადოებისათვის საშიშროებას წარმოადგენს. იმ პირთ, რომელნიც სვამენ გადაჭარბებულად და გამუდმებით, ჩვენ ვუწოდებთ ქრონიკულ ალკოჰოლიკებს. გარეგნული გამოსახულებით და გამოკვლევით ჩვენ დავენახავთ მათ სხვადასხვა ავადმყოფურ ნიშნებს.

მაგ., ქრონიკულ ალკოჰოლიკებს თვალის ქუთუთოები, ენის წვერი და თითები უკანკალებს, სახე გამუდმებით გაწითლებული, გალურჯებული აქვს, ნამეტნავად ცხვირი; თვალები დასისხლიანებული; მენსიერება ძლიერ შესუს-

ტებული, გაძნელებული აზროვნება, გონების დაჩლუნგება; ერთი სიტყვით, ჭკუასუსტობა ალკოჰოლის ნიადაგზე ანუ dementia alcoholica.

ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში არაიშვიათად შევხვდებით იმისთანა ავადმყოფებს, რომლებიც იმყოფებიან მძლავრ აგზნებულ მდგომარეობაში. აქვს აუარება სმენის და მხედველობის ჰალუცინაციები, შეცვლილი ცნობიერება, დიდი შიში; სადღაც გარბიან, ეჩვენებათ წვრილი მწერები, პატარა ცხოველები, თაგვები, ბაყაყები და სხვა. ამ დროს ავადმყოფი აწარმოებს იმისთანა მოძრაობებს, თითქოს ამ პატარა პირუტყეებს იშორებსო, ჰკრეფავს საწოლიდან და იატაკზე ჰყრის. ასეთი მწვავე მდგომარეობა გასტანს სულ რამდენიმე დღეს (3-4). ავადმყოფი მშვიდდება, უბრუნდება ნათელი ცნობიერება და მის შემდეგ აღარ საჭიროებს საავადმყოფოში ყოფნას; ასეთი მძლავრი აგზნება, შიშით, ცნობიერების შეცვლით,— გამოწვეულია ქრონიკული ალკოჰოლიზმით. იმ პირთ, რომლებიც გადაჭარბებით სვამენ, ხშირად ემართებათ ფილტვების ანთება და შემდეგ ის გართულება, რომელიც ჩვენ ზემოთ აღვნიშნეთ. ამ დროებით ფსიქიურ აშლილობას ეწოდება delirium tremens, ქართულად— „თეთრი ცხელება“ (белая горячка). მწვავე აგზნების დროს ავადმყოფი, რასაკვირველია, საჭიროებს ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში მოთავსებას, დამშვიდებას, აბაზანებს, გულის გასამაგრებელ წამლებს.

VI. დიპსომანია – Dipsomania.

დიპსომანიის დროს ავადმყოფი იჩენს დრო-დრო მისწრაფებას ალკოჰოლისადმი. გამწვავებულ პერიოდში ავადმყოფი მიილტვის ღვინისაკენ; მისთვის არ არსებობს არც დაჯერება, თხოვნა, ოჯახისადმი პატივისცემა, საზოგა-

დობრივი მოვალეობა; ის ეძებს მხოლოდ და მხოლოდ ღვინოს; ღვინისთვის გაჰყიდის იგი უკანასკნელ ნივთებს, ტანთსაცმელს და ფეხსაცმელს. სვამს ზოგჯერ მთელი კვირის განმავლობაში თავდავიწყებამდე. შემდეგ გამობრუნდება, სავსებით მიატოვებს ღვინოს; გაივლის რამდენიმე თვე შეიძლება წელიც და მას ხელახლა მოუბრუნდება ავადმყოფური მისწრაფება ღვინისადმი და არაყისადმი. ამისთანა პიროვნება ნებისყოფას მოკლებულია, ნათელ პერიოდში ის გრძნობს, რომ უწყესოდ მოიქცა. თავს დიდხანს იკავებს, მაგრამ ამაოდ, ვერ ეწინააღმდეგება, სურვილის თავდავიწყებამდე მიდის და სვამს,

ასეთი პიროვნება თითქმის ყოველთვის მცირე გამოწკლისის გარდა, მემკვიდრეობით ძლიერ დატვირთულია ხოლმე, ე. ი. მამის ან დედის ხაზით, ზოგჯერ როგორც მამის, აგრეთვე, დედის მხრივ აღნიშნულია შთამომავლობაში ალკოჰოლიზმი, ეპილეპსია, ლუერსი, თვითმკვლელობა, სულთ დაავადება, ჭკუით თანდაყოლილი ჩამორჩენილობა და სხვა.

VII. მოხუცებულობის ფსიქოზი — მოხუცებულობის ჭკუასუსტობა.

Psychosis senilis—dementia senilis.

ჩვეულებრივ 60 წლის შემდეგ მოხუცი ადამიანი ძალღონეს მოკლებული, ფიზიკურად დასუსტებული, ცხოვრებით დაღლილი, ნელის ნაბიჯით დაიარება, ნაკლებად მოძრაობს, ცოტას ლაპარაკობს, ცუდად ხედავს, წესიერად ვერ აზროვნებს, ყველა მისი შინაგანი ორგანო და, მათთან ერთად, ტვინიც დაბერებულია. ძვლები მოკლებულია კირის მარილებს, ადვილად იმტვრევა და, შესალოა, სულ უბრალო მიზეზმა გამოიწვიოს ძვლის გადა-

მტკრევა. მოხუცებული ვერ გაივლის ზურგით გასწორებული—წინაა წახრილი, რადგან ხერხემლის მილებს შორის ხრტილი მოკლებულია ჩვეულებრივ ელასტივობას, სისხლის მილების კედლები გამკვრივებულია, გასქელებული; ნაპრალი შევიწროებულა, ამისთვის პერიფერიული ნაწილები ქვედა და ზედა კიდურები ნაკლებად იკვებებიან; ამისათვისაა ხშირი მოვლენა მოხუცებულობის დროს კვების დაკლების ნიადაგზე განგრენოზული პროცესი ქვედა კიდურების მოხუცებულთა შორის. თავის ტვინის ქერქი—კვებას მოკლებული—განიცდის აგრეთვე სხვადასხვა ცვლილებებს, რასაც შედეგად მოსდევს ადამიანის ფსიქიური ცხოვრების შეცვლა. უმთავრესად ეს ცვლილებები ეხება გონებრივ მუშაობას, ინტელექტუალურ სფეროს. უპირველეს ყოვლისა, მოხუცებულებს ემჩნევათ მეხსიერების შესუსტება; მოხუცებული ახალს ძნელად იმახსოვრებს, ითვისებს; ამავე დროს მეხსიერება — მოგონების სახით — შეიძლება კარგად ჰქონდეს შენახული. მაგრამ ყველა შემოაღნიშნულ მოვლენებს ზოგიერთ შემთხვევაში მიემატება ფსიქიური მოვლენებიც და მაშინ ოჯახურ პირობებში დატოვება ავადმყოფისა შეუძლებელი ხდება. ამისთანა ავადმყოფებს ღამე არა ძინავთ, მოუსვენრობენ, გადადიან ერთი ოთახიდან მეორეში, ერთი კუთხიდან მეორე კუთხეში, ზოგჯერ ღამე ქუჩაშიც დაიარებიან; აქვთ გადარცვის ბოღვითი იდეები; მათ ჰგონიათ, რომ მოდიან ქურდები, ავაზაკები გასაძარცვად. ამიტომ ავადმყოფები მუდმივი შიშის ზეგავლენის ქვეშ იმყოფებიან, არა ძინავთ, უთვალყურებენ სარჩო-საბადებელს, ცდილობენ თავი მოუყარონ ყველაფერს ერთად; ზოგჯერ ბალიშსა და საბნის ქვეშ ინახავენ იმას, რაც მათთვის უფრო ძვირფასი და საყვარელია. მწვავე აგზნებულ მდგომარეობაში მათ ესაჭიროებათ მოთავსება ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში, უფრო ხშირად კი ისინი საჭიროებენ მუდმივ მეთვალ-

ყურეობას, მზრუნველობას, მოვლა-პატრონობას. ავად-
მყოფობა ნელი ნაბიჯით მიმდინარეობს, ქრონიკულია,
მოუტრჩინელი ავადმყოფობაა. ფსიქიური მოვლენები დღი-
თი დღე ემატებათ. მეხსიერება ძლიერ დაწეული აქვთ,
აზროვნება დაკლებული, უბრალო დავალების შესრულე-
ბაც კი უძნელდებათ, ჭკუასუსტობა ემართებათ.

მოხუცებულობის დროს ჭკუასუსტობას ეწოდება de-
mentia senilis.

VIII. ისტერია – Hysteria.

ისტერია კონსტიტუციონალი დაავადებაა; ისტერი-
ელს ყოველთვის განსაკუთრებული, თავისებური ხასიალი
აქვს თითქმის ბავშვობიდანვე. იგი ძლიერ მგრძობიარეა
იცის ადვილი წყენა, თუ რამე მოინდობა უთუოდ უნდა
შეუსრულდეს. უარის ატანა არ შეუძლია; უყვარს განსა-
კუთრებული ყურადღებით ექცეოდნენ, უსრულებდნენ მის
სურვილებს, ჩივილს და სხვა; ყველა უნდა იყოს დაინტე-
რესებული მისი პიროვნებით. ყველამ უნდა იცოდეს რა
დროს რას მოისურვებს. ყველა მისი სურვილი დაუყო-
ნებლივ უნდა იყოს სისრულეში მოყვანილი. ამისთანა
პიროვნება ვერ გაუძლებს დიდ რაიმე განცდას, რაიმე
დიდ უბედურებას, მაშინვე გადავა ავადმყოფურ მდგომა-
რობაში და მივიღებთ ეგრეწოდებულ ისტერიულ გულ-
ყრას, ე. ი. დავარდება, იყვირებს, ცნობიერება შეეცვლება;
ზოგჯერ მთლიანად იმეორებს გადატანილ უსიამოვნებას
მოქმედებით, ხელების ქნევით, ლაპარაკით, ისე ცხადად,
ისე ცოცხლად, რომ სავსებით განიცდის ყველა იმას, რაც
პირველად შეემთხვა. იშვიათი არ არის, რომ ასეთი
მძლავრი განცდების დროს ავადმყოფს ერთმევა ენა, არ
შეუძლია ლაპარაკი, ემართება ყალბი დამბლა, არ შეუ-
ძლია გაიაროს, დადგეს, გამაგრდეს ფეხზე, ხელებს ვერ

ხმარობს და სხვა. მხოლოდ ერთი მომენტი ალსანიშნავი: ისტერიელი გულყრის დროს თუმცა დაეცემა, მაგრამ არასოდეს ისეთ ადგილას ან ისე არ დაეცემა, რომ მან რაიმე დაიზიანოს. ისტერიელი თითქოს განგებ არჩევს ადგილს და არასოდეს არ დაეცემა ეპილეპსიით დაავადებულსავეთ, უხერხულ ადგილას, არ დაისახიჩრებს მასავეთ სხეულს. ისტერიელებს ხშირად აქვთ უგრძობი ადგილები სხეულის სხვადასხვა ნაწილებზე, მაგალითად, ვერ გრძობენ ჩხვლეტას, მუხლის მყესის რეფლექსები ძლიერ აწეული აქვთ, ხახის რეფლექსი ძლიერ დაწეული; აქვთ ძლიერი ქუთუთოების კანკალი, აგრეთვე კანკალი გამწვანებული თითისა და ენის წვერის. გამწვავებულ მდგომარეობაში ისტერიელი იმყოფება ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში და ექიმი მკურნალობს მას ფსიქოთერაპიით.

IX. პარანოია – Paranoia.

ავადმყოფობა, რომელსაც ფსიქიატრიაში პარანოიას უწოდებენ ისეთი დაავადება, რომელზედაც თამამად შეიძლება ითქვას, რომ იგი ხასიათის ავადმყოფობაა — კონსტიტუციონალია. ბავშობიდანვე თავისებური ხასიათის არიან ამისთანა პირნი; ვერ ეგუებიან ჩვეულებრივ წესებს ოჯახის პირობებში; ვერ თავსდებიან სკოლის პირობებში. ამხანაგებში, დაწესებულებაში, საზოგადოებაში. მუდმივი უსიამოვნების გამო ხშირად უკმაყოფილონი არიან; ავადმყოფობას ახასიათებს ერთადერთი ფსიქიური აშლილობის ნიშანი; ეს არის ბოდვა; მხოლოდ ბოდვას არა აქვს შემთხვევითი ხასიათი; ეს არის ავადმყოფის დალაგებული, მისგან აღიარებული აზრები, გეგმები, რომელიც მას დიდ ჭეშმარიტებად მიაჩნია; ცდილობს ამ აზრების, გეგმების ცხოვრებაში გატარებას, მათ განხორციელებას, და რადგან მისი აზრები სრულიად არ ეთან-

ხმება არც ცხოვრების სინამდვილეს და არც მისაღებია, ავადმყოფი მუდამ ძიებაშია, მუდამ უკმაყოფილოა, დაეძებს სამართალს, არწმუნებს ყველას თავის აზრებში, უჩივის მათ, ვისაც ეს არა სწამს და ამნაირად, მუდმივ უთანხმოებაშია როგორც ოჯახის წევრებთან, აგრეთვე დაწესებულებასთან და საზოგადოებასთან. ძნელია პარანიათი დაავადებულ პიროვნებისათვის დიდხანს რომელიმე დაწესებულებაში, ან საზოგადოებაში გაჩერება; ავადმყოფი ვერ ეგუება და ვერ უთანხმდება ერთ დაწესებულებას, ჩივილით გადადის მეორეში, მესამეში და ასე ამნაირად. ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში ასეთი ავადმყოფები ნაკლებად არიან და თუ მაინც მოხვდებიან, მხოლოდ და მხოლოდ გამწვავებულ მდგომარეობაში. ჩვეულებრივ კი ისინი სრულიად დამოუკიდებელ თავისუფალ ცხოვრებას აწარმოებენ. როგორც ზევითაც ვთქვით, ფსიქიური აშლილობის ნიშნებიდან ამ ავადმყოფთ აქვთ მხოლოდ ერთი ბოღვა. სხვა მხრივ სრულიად შენახულ არიან: მათ არავითარი გადახრა და ცვლილება არა აქვთ არც ცნობიერების მხრივ, ე. ი. ყოველთვის იციან სად არიან, ვისთან, რა დრო არის, რომელი წელი, თვე, რიცხვი, წელიწადის დრო და სხვა. არავითარი ჭკუასუსტობის ნიშანი. კარგად ზედმიწევნით შენახული მეხსიერება, კარგად მოწესრიგებული ასოციაციური პროცესები, ქცევა წესიერი, ლაპარაკი დალაგებული, — ერთი სიტყვით — ბოღვის გარეშე არავითარი ავადმყოფობის ნიშანი. გადაჯერება სრულიად შეუძლებელია: ავადმყოფში მკვიდრადაა ჩაწერილი მისი რწმენა; ეს მისთვის უტყუარი ჭეშმარიტებაა. შეიძლება მან არასოდეს მთელ თავის სიცოცხლეში ვერ განხორციელა თავისი გეგმები, მაგრამ მაინც ეს სწორია, ეს ასეა, ასე უნდა განხორციელდეს, ცხოვრებაში უნდა გატარდეს.

ავადმყოფი პ. პ. ფსიქიატრულ საავადმყოფოში იმყოფება 1920 წ. აი მისი მოკლე წარსული, მისი ანამნესტიური ცნობები:

დედმამის ერთადერთი შვილია; თავიდანვე ეტყობოდა ხასიათის თავისებურება: იყო ჯიუტი, ძალიან ხშირად მოსდიოდა უსიამოვნება ამხანაგებთან, რადგან არ იცოდა დათმობა; თავის ნათქვამს, აზრს, პრინციპს, არ უღალატებდა, უკან არ დაიხევდა არ გადასთქვამდა. საშუალო სასწავლებელში საგნების შეთვისება სრულებით არ უძინელდებოდა; მიუხედავად ამისა ვერ სწავლობდა ზედმიწევნით კარგად, რადგან ზოგიერთ საგნებს გულს არ უდებდა. სწავლობდა გულდადებით მხოლოდ იმ საგნებს, რომლებიც მეტად მოსწონდა და უყვარდა; მე-6 კლასში რომ იყო; ერთ დღეს გამოუტყხადა სასწავლებლის დირექტორს რომ ის სწავლას თავს ანებებს, რადგან უყვარს ერთი ქალი; სწავლას თავს ანებებს შემდეგი პრინციპის გამო: სიყვარული და სწავლა ერთმანეთს ვერ უდგება, ეწინააღმდეგება, მათი შეთანხმება, შეკავშირება—ეს იქნება საბოტაჟი. რამდენიმე თვის შემდეგ მივა რა იმ დასკვნამდე, რომ ქალისადმი გრძნობები არ არის ღრმა, ის ხელახლა ბრუნდება სასწავლებელში. მე-7 კლასში რაღაც უსიამოვნების გამო დირექტორთან მთელი კლასი დათხოვნილ იქნა სასწავლებლიდან, მხოლოდ დირექტორის წინაშე მონანიების შემდეგ ყველა იქნა დაბრუნებული, გარდა ჩვენი ავადმყოფისა, რომელმაც ჩვეულებრივი სიჯიუტის გამო ბოდიში არ მოიხადა და სამუდამოდ დატოვა საშუალო სასწავლებელი.

ამის შემდეგ ავადმყოფი შედის სამსახურში; ხასიათის შეუთანხმებლობის გამო ვერ რჩება დიდხანს ერთ დაწესებულებაში, ყველგან კონფლიქტი, ყველგან უსიამოვნება 1920 წლიდან იმყოფება ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში,

სადაც მისი აზრით მოთავსებულია მტრული განზრახვით ვილაც №-ის მიერ.

საავადმყოფოში სრულიად წყნარადაა. აგერ უკვე 10 წელზე მეტია თავისი აზრები, ბოდვები სისტემაში აქვს მოყვანილი, დაწერილი აქვს, სიამოვნებით მოუთხრობს ყველას ვინცკი დაინტერესდება; მხოლოდ თუ ვინმემ რაიმე კორექცია — შესწორება შეიტანა ამ გეგმებში და ავადმყოფს არ დაეთანხმა, მაშინავე მტრულ განწყობილებას გამოიწვევს ავადმყოფში თავისადმი.

აი, ავადმყოფის ბოდვები: მას, მაგალითად, არ მოსწონს ქალაქების არსებობა, მისი აზრით სახელმწიფო უნდა გადავიდეს ე. წ. „ხუტორულ“ სისტემაზე. მისი აზრით ყოვლად მიუღებელია ქალაქების გაშენების არსებული წესები; ავადმყოფი უარყოფს ქალაქის აგებას იმ წესით, როგორც დღემდე არსებობდა: აშენებენ სახლებს, შემდეგ გაყავთ ქუჩები, კანალიზაცია. ჯერ უნდა წინასწარ გამომუშავებული გეგმით გატარდეს ქუჩები, კანალიზაცია, ელექტროთი განათება და ამის შემდეგ უნდა შენდებოდეს სახლები.

საერთოდ, ავადმყოფის ნაწერებს ახასიათებს რეფორმული შინაარსი. როგორც ზემოთ ვთქვით, ავადმყოფი საავადმყოფოში მოთავსებულია 10 წელზე მეტი, ყოფაქცევა საესებით წესიერი, თავაზიანი მოპყობა, გონებრივი მუშაობის უნარი საესებით დამაკმაყოფილებელი, კარგად შენახული მეხსიერება, ანგარიშის უნარი. ავადმყოფი ყოფილი ბუჰხალტერია. ყოველ წელს წლიური ანგარიშების დამუშავების დროს საავადმყოფო მიმართავს მას დაეხმაროს კანცელარიის მუშაობაში, რასაც ის ზედმიწევნით კარგად ასრულებს, რადგან მას ამჟამად სრულიად კარგი მდგომარეობა აქვს და შეუძლია მუშაობა საავადმყოფოს გარეშეც; საავადმყოფომ მას წინადადება მისცა გაეწეროს, რაზედაც ავადმყოფმა სრული თანხმობა

განაცხადა. მხოლოდ საავადმყოფოს წარუდგინა ანგარიში სადაც იგი მოითხოვდა სახელმწიფოსგან იმ დაკარგულ დროის ანაზღაურებას ოქროს ვალუტით, რა ხნის განმავლობაშიც ის საავადმყოფოში იმყოფებოდა; წინააღმდეგ შემთხვევაში იგი საავადმყოფოდან არსად წავა. ამნაირად დღესაც საავადმყოფოში იმყოფება.

X. თანდაყოლილი ჭკუასუსტობა.

Idiotismus, imbecillitas.

ჩვენ ვიცით, რომ ჭკუასუსტობა განვითარებულია სხვადასხვა ავადმყოფობის დროს, მაგ. ეპილეპსიის, ალკოჰოლიზმის ნიადაგზე; მოხუცებულობის ჭკუასუსტობა, პროგრესული პარალიზით ჭკუასუსტობა და სხვადასხვა. იდიოტიზმის დროს ჭკუასუსტობა არ არის შემდეგ შექმნილი, არამედ დაბადებიდან, თანდაყოლილი. ეთიოლოგიად ჩვენ შეგვიძლია იგივე ინფექციები, ინტოდისკაციები ჩავთვალოთ, მხოლოდ იმ განსხვავებით, რომ სხვადასხვა საზიანო მომენტებს გავლენა ჰქონდათ ჩანასახზე—მუცლად განვითარების დროს. ამნაირად ფრანგი სწავლული ესკოროლის სიტყვებით, ნადრევი ჭკუასუსტობით შეპყრობილი ყოფილი მდიდარია, რომელმაც მთელი თავისი ქონება გაფლანგა; ხოლო იდიოტს არასოდეს სიმდიდრე არ ჰქონია, ის თავიდანვე ღატაკი იყო!—ეს სიტყვები, ჭეშმარიტებაა როგორც პირველ, ისე მეორე შემთხვევისთვის. და სწორედ ამიტომ იდიოტს არა აქვს არავითარი უნარი გონებით განვითარებისა; ის ჭკუით ჩამორჩენილია, ხშირად არა აქვს მეტყველებაც კი; თავის სურვილს სიტყვით ვერ გამოხატავს, თავს ვერ მოუვლის სისუფთავის მხრივ, არა აქვს სირცხვილის გრძნობა; არ არჩევს საჭმელს, პირში ჩაიდებს რაც კი მოხვდება და შესჭამს. იდიოტს არა აქვს

ჰკუა და ამასთან ერთად არა აქვს წესიერად, ჰარმონიულად განვითარებული სხეული, სხეულის სხვადასხვა პროპორციები. მაგალითად, მეტად პატარა თავის ქალის ის ნაწილი, სადაც ტვინია მოთავსებული. ხშირად სიმეტრიასაა მოკლებული პირისახე; აქვს უსწორ-მასწორი მეჩხერი კბილები, მახინჯი ტერფები და სხვა ყველაფერი, რასაც გადაგვარების ფიზიკურ ნიშნებს უწოდებენ. ფიზიკურად მათ არა აქვთ დიდი გამძლეობის უნარი და უმეტეს შემთხვევაში ადრე იღუპებიან; იშვიათად აღწევენ 12-13 წ. იდიოტს შეიძლება მეტყველება ჰქონდეს განვითარებული, მხოლოდ გონების. ძლიერი სისუსტის გამო მაინც ვერ სარგებლობს მეტყველებით იმდენად, რომ შინაარსიანი კონტაქტი — დამოკიდებულება იქონიოს გარემოსთან,—წესიერად გამოსთქვას თავისი სურვილები, შეიგნოს დავალება; ანგარიშს ვერასოდეს ვერ შეითვისებს, ასევე წერა კითხვას და სხვა. იდიოტს არა აქვს უმარტივესი ცნებებიც კი. მაგ., მას არ შეუძლია შეადაროს ორი მარტივი რიცხვი, თუ რომელია უფრო მეტი — 3 თუ 2; 1 თუ 2; 3 თუ 4 და ასე ამნაირად მას არ შეუძლია შეადაროს ორი სხვადასხვა სიგრძის ჯოხი, — რომელი მათგანი უფრო მოკლეა და რომელი გრძელი; არ შეუძლია შეადაროს ორი სხვადასხვა სიმძიმის საგანი — რომელი მათგანი უფრო მძიმეა და რომელი მსუბუქი!

მეორე ხასიათის თანდაყოლილ ჰკუასუსტობად ითვლება იმბეცილობა. აქაც უნდა ვიგულისხმოთ დაინვალიდებული ტვინი, რომელსაც განვითარების დიდი უნარიანობა არა აქვს, მხოლოდ შემდეგის განსხვავებით: იმბეცილი, მართალია, ჰკუასუსტია, მაგრამ აქვს მეტყველება, მენსიერება, მარტივი ცნებები; შეუძლიან შეისწავლოს წერა-კითხვა, ანგარიშიც, თუმცა ვიწრო ფარგლებში. იმბეცილი ცხოვრებაში გამოდგება, შესძლებს თავისით ლუკმა პუტის მოვნას. მას არ შეუძლია დამოუკიდებელი აზ-

როგნება, ცხოვრების გეგმის გამოქუშავება, მაგრამ შეუძ-
ლია ხელმძღვანელობით საღურგლოში, ბაღში, ბოსტანში,
კალატოზთან იმუშავოს და, ამნაირად, თავი ირჩინოს.

XI. სულით ავადმყოფების მოვლა, მკურნალობა, მზრუნველობა.

ავადმყოფი ხშირად ავზნებულ მდგომარეობაში, ატა-
ცებული არ ჩერდება ერთ ადგილზე: მუდმივ მოძრაობა-
საქმიანობაშია, არავის არ ემორჩილება, თავის საქციელს,
თავის ნათქვამს ანგარიშს არ უწევს და არ აკრიტიკებს;
ვერ თავსდება ვერც ოჯახურ და ვერც სამსახურის პირო-
ბებში, საჭიროებს ნორმალ ადამიანებისგან განცალკევე-
ბას, გამოყოფას და მოთავსებას ფსიქიატრიულ დაწესე-
ბულებში; აი, აქ სპეციალურ დაწესებულებაში საჭიროა
ავადმყოფისადმი მეტი ყურადღება, როგორც მოპყრობის
აგრეთვე, რეჟიმის და მკურნალობის მხრივ. ავზნებულ
ავადმყოფისადმი საჭიროა თავდაჭერილობა, ალერსიანი
საუბარი, სიმშვიდე, დალაგებულობა, საზიანო ავადმყო-
ფის მოტყუება; საჭიროა ყოველთვის სიმართლის თქმა,
თუნდაც ეს სიმართლე ავადმყოფისათვის ამ მომენტში არ
იყოს ხელსაყრელი. აგრეთვე მუდმივი თვალყურის გდება;
არც ერთი წუთით ავადმყოფი მარტო არ უნდა დარჩეს.
ავზნებული ავადმყოფი მოითხოვს წოლას ქვეშავებში; ძნე-
ლია, რასაკვირველია, აღელვებული ავადმყოფის საწოლ-
ში გაჩერება, მაგრამ, მიუხედავად ამისა, ეს ავადმყოფი-
სათვის უთუოდ საჭიროა, რაც მისთვის პირველი წამა-
ლია. ვარდა ამისა, დამშვიდების მიზნით ავზნებულ ავად-
მყოფს ეძლევა ყოველ დღე თბილი აბაზანები 27-28° R,
რომლის ხანგრძლივობა არ უნდა იყოს ნახევარ საათზე
ნაკლები; პირიქით, რაც უფრო მეტი ხანი დარჩება ავა-
დმყოფი აბაზანაში, მით უკეთესია; თუ საავადმყოფოს პი-

რობები ხელს უწყობს, მაშინ ავადმყოფი შეიძლება დარჩეს აბაზანაში 2-3 საათი და მეტიც. აგზნებული ავადმყოფი მოითხოვს ძილის წამალს, რადგან ის მუდმივ მოძრაობაშია, არ ძინავს დამშვიდების მიზნით ეძლევა დასაძინებელი წამალი, განსაკუთრებული დიდი ყურადღებაა საჭირო, რომ ავადმყოფი წესიერად იკვებებოდეს. უძილობა, გადაჭარბებული მოძრაობები, აგზნება, ავადმყოფს აკარგვინებს ბევრს ენერგიას და ასუსტებს; ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში საჭიროა სრული მყუდროება, სიწყნარე. დაუშვებელია ყვირილი, ხმამაღლა ლაპარაკი, კარების დარახუნება, ავადმყოფთან უხეში მოქცევა, მასთან ზედმეტი მნახველის დაშვება და სხვა. ყოველი ახალი შთაბეჭდილება, ახალი პირი, ზედმეტი ხმაურობა ცუდად მოქმედობს ავადმყოფზე, გამოჰყავს წონასწორობიდან, და უფრო მეტად აღელვებს, აფერხებს დროზე დამშვიდებას, დაწყნარებას. ფსიქიატრიულ საავადმყოფოში დამშვიდების მიზნით მიღებულია, აგრეთვე, სველ ზეწორებში შეხვევა, რაც წარმოებს შემდეგი წესით: საჭიროა ფართო მაგარი ზეწორების დასველება, მაგრად, მშრალად გამოწურვა; ამის შემდეგ ავადმყოფი მთლიანად უნდა იყოს შეხვეული ამ სველ ზეწარში; უნდა მიექცეს ყურადღება იმას, რომ სხეულის სხვადასხვა ნაწილები—ხელები, ფეხები თავისუფლად მოყვას ზეწარს ქვემოთ, ზეწორების ნაკეცებმა არ უნდა გამოიწვიოს სისხლის მიმოქცევის დარღვევა; ზეწორებს ზემო ავადმყოფი მთლიანად შეხვეული იქნება საბანში და ასე დარჩება 1—1½ საათი; თუ ამ მდგომარეობაში ავადმყოფს პირისახე გაუწითლდა და თვალები დასისხლიანდა, მაშასადამე, სისხლის ზედაწოლა მომატებული აქვს; საჭიროა თავზე პატარა სველი ტილოს დადება; დიდი მნიშვნელობა აქვს იმას, თუ როგორ უნდა მიუღვეს მომვლელი პერსონალი აგზნებულ ავადმყოფს. თუ ავადმყოფი წევს, მაშინ მომვლელი ცდილობს დაუკავოს მას

ხელები და ფეხები და ამით მისცეს საშუალება მოწყალების დას გაუკეთოს ექიმის გამოწერილი წამალი. თუ ავადმყოფი დგას და ყვირის, მოძრაობს, აგზნებულია, მოითხოვს დამშვიდებას, საჭიროებს რაიმე წამლის გაკეთებას კან-ქვეშ, — მაშინ მომვლელი უნდა მიუდგეს მას უკნიდან; უმჯობესია — გვერდიდან დაუჭიროს ავადმყოფს ორივე ხელი, ისე რომ თუ მომვლელი დგას მარცხნივ, მას მარცხენა ხელით უჭირავს ავადმყოფის მარჯვენა ხელი, — ხოლო მარჯვენათი — ავადმყოფის მარცხენა ხელი. ამნაირად, დაკავებულ ავადმყოფს არ ექნება საშუალება ფეხებით, ან თავით დააზიანოს მომვლელი. ავადმყოფი, რომელსაც უკვე ჭკუასუსტობა აქვს, უფრო ზედმეტ ყურადღებას, მეთვალყურეობას, ზრუნვა პატრონობას და მოვლას მოითხოვს. ის თავისით არც საჭმელს მოითხოვს, ვერც დაიბანს, დაისუფთავებს, დაივარცხნის. მასზე მუდამ მომვლელი პერსონალი ზრუნავს.

დიდი ხნის ქრონიკული მოუზრუნელი ავადმყოფი, რომელიც სრულიად მშვიდი არის, საზოგადოებისთვის საშიშროებას არ წარმოადგენს. რაც მოითხოვს მხოლოდ მზრუნველობას და პატრონობას. იგი უნდა მოთავსდეს სპეციალურ ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში, ახალშენში, — ზოგიერთი მათგანი კერძო ოჯახებში იმავე მიზნით. სახელმწიფო გაიღებს რა სათანადო თანხას, ათავსებს ქრონიკულ ავადმყოფს ოჯახში, სადაც მას ექნება ყველაფერი, რაც მისთვის საჭიროა: სისუფთავე, მოვლა, კვება და მკურნალობა. ქრონიკულ სულით ავადმყოფების მზრუნველობის და პატრონობის ასეთ სისტემას ეწოდება პატრონაჟი.

საჭიროა სულით ავადმყოფის მწვავე მდგომარეობაში სათანადო დაწესებულებაში მოთავსება, დროზე მკურნალობის გატარება; მაგრამ უფრო მეტად საჭიროა და აუცილებელი სულით ავადმყოფობის წინასწარი გამოცნობა წინასწარი ზომების მიღება, ავადმყოფის გაფრთხილება,

სათანადო რეჟიმის გატარება; ყველაფერი ეს საავადმყოფოს გარეშე ხდება, — სპეციალურ დაწესებულებაში, დისპანსერის სახით. აუარება ავადმყოფები მოდიან დისპანსერში ჩივილით. და აქ ზოგიერთ შემთხვევაში წინასწარ მიღებული ზომების შემდეგ პიროვნებას მოშორებული ექნება მძიმე სულიერად დაავადება თავისი აუტანელი შედეგებით. ავიღოთ, მაგალითად, პროგრესული სიღამბლე, რაც დასაწყისში იძლევა სრულიად უმნიშვნელო ჩივილებს; დისპანსერში ნაადრევად დადასტურებული ავადმყოფური ნიშნები, დროზე გამოცნობილი ათაშანგით დაავადება, დროზე გატარებული ანტილუეტური მკურნალობა — პიროვნებას აცდენს იმ საშინელ სენს, რომელიც მძიმე ტვირთად დაედება ოჯახს, საზოგადოებას, სახელმწიფოს. დისპანსერის მუშაობის მიზანს შეადგენს ფართოდ გაგება მოსახლეობის ყველანაირ სანიტარული პირობებისა, ზნე-ჩვეულების, კვებისა და საერთოდ, საზიანო მომენტების ზედმიწევნით შესწავლა; თუ დღემდე საქართველოში იყო მხოლოდ საავადმყოფო, სადაც ათაესებდნენ სულით დაავადებულთ — ზოგჯერ მხოლოდ იმ მიზნით, რომ ოჯახს, დაწესებულებას, საზოგადოებას მოეშორებინათ საშიში ავადმყოფი, დღეს ამავე საავადმყოფოში ფართოდ ტარდება ყოველნაირი მკურნალობა ყველა ფსიქიურ ავადმყოფობისა; ხოლო ამავე დროს დისპანსერული მუშაობის გაძლიერებით ბოლო ეღება ავადმყოფობის გაღრმავებას და გაუარესებას; ტარდება ყოველნაირი მკურნალობითი წესები იოლი გამოსახულების ავადმყოფობის საწინააღმდეგოდ, ეძლევა რჩევა-დარიგება რეჟიმის, კვების, სანიტარულ ჰიგიენურ პირობების შეცვლისთვის.

მძიმეა სულით ავადმყოფთან მყოფ პირების როლი. ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მსახურისათვის საჭიროა უდიდესი მოთმინების მომარაგება, თავის დაჭერა, ხშირად თავმოყვარეობის უკუგდება, ვინაიდან სულით ავადმყოფი

არ უწევს რა კრიტიკას არც თავის ნათქვამს და არც საქციელს, შეურაცჰყოფს სიტყვით და მოქმედებითაც (და არტყამს, შეაგინებს) ექიმს, მოწყალე დას, მესასთუმლეს, ან სანიტარს. აი, ამისათვის თვითეულმა მათგანმა წინასწარ უნდა გაითვალისწინოს რამდენად მისაღებია მისთვის ის მიქიმე უღელი, რომელშიც იგი თავის სურვილით ებმის.

საჭიროა სულის სიძლიერე, უაღრესი მოთმინება, გამძლეობა, ნებისყოფა, ავადმყოფისადმი დიდი ყურადღება და ლმობიერი მოპყრობა. ვისაც ეს თვისებები არ ახლავს, მისთვის ორმაგ სიძნელეს წარმოადგენს ფსიქიატრიულ დაწესებულებაში მუშაობა და არც ავადმყოფისათვისაა ხელსაყრელი ასეთ მოსამსახურესთან ყოფნა.

ს ა რ ჩ ე ვ ი

	გვ.
პროფ. მ. ასათიანის წინასიტყვაობა	3
ავტორის წინასიტყვაობა	5
ზოგადი ნაწილი	4
Dementia praecox—Schizophrenia	10
მანიაკალურ დეპრესიული ფსიქოზი	17
პროგრესული სიდამბლე	22
ეპილეპსია—Epilepsia	27
ალკოჰოლიზმი—Alcoholismus	30
დიპსომანია—Dipsomania	32
მოხუცებულობის ფსიქოზი	33
ისტერია—Hysteria	35
პარანოია—Paranoia	36
თანდაყოლილი ჭკუასუსტობა	40
სულით ავადმყოფების მოვლა	42

67/112

