

Digitaliseret af | Digitised by



**DET KGL.
BIBLIOTEK**

Royal Danish Library

Forfatter(e) Author(s):	Pontoppidan, Knud.; af Knud Pontoppidan.
Titel Title:	<u>Psykiatriske Forelæsninger og Studier</u>
Alternativ titel Alternative title:	Psykiatriske Forelæsninger og Studier.
Bindbetegnelse Volume Statement:	Vol. 2
Udgivet år og sted Publication time and place:	Kjøbenhavn : Th. Lind, 1892-1895
Fysiske størrelse Physical extent:	3 bd.

DK

Værket kan være ophavsretligt beskyttet, og så må du kun bruge PDF-filen til personlig brug. Hvis ophavsmanden er død for mere end 70 år siden, er værket fri af ophavsret (public domain), og så kan du bruge værket frit. Hvis der er flere ophavsmænd, gælder den længstlevendes dødsår. Husk altid at kreditere ophavsmanden.

UK

The work may be copyrighted in which case the PDF file may only be used for personal use. If the author died more than 70 years ago, the work becomes public domain and can then be freely used. If there are several authors, the year of death of the longest living person applies. Always remember to credit the author



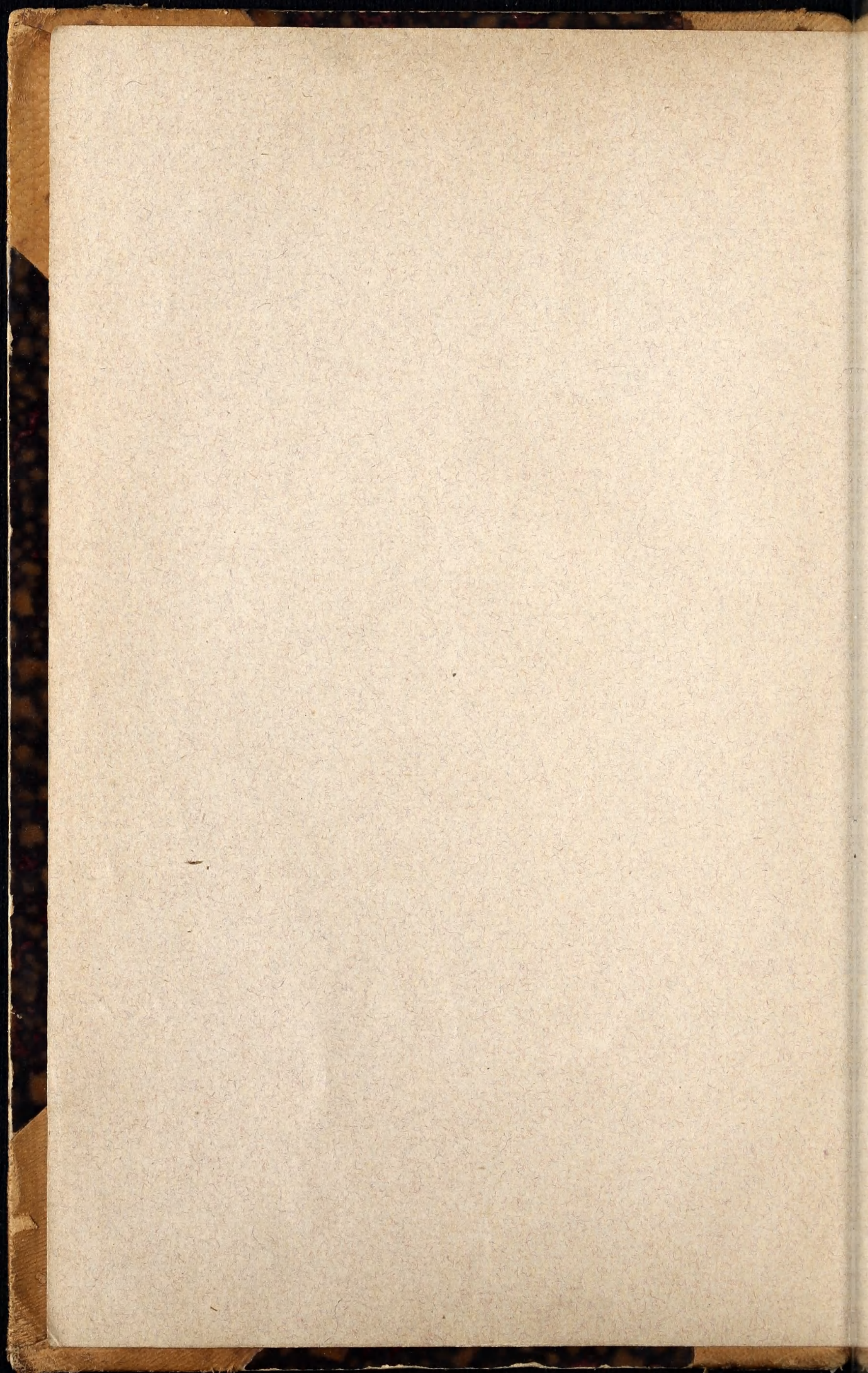
13. - 182.

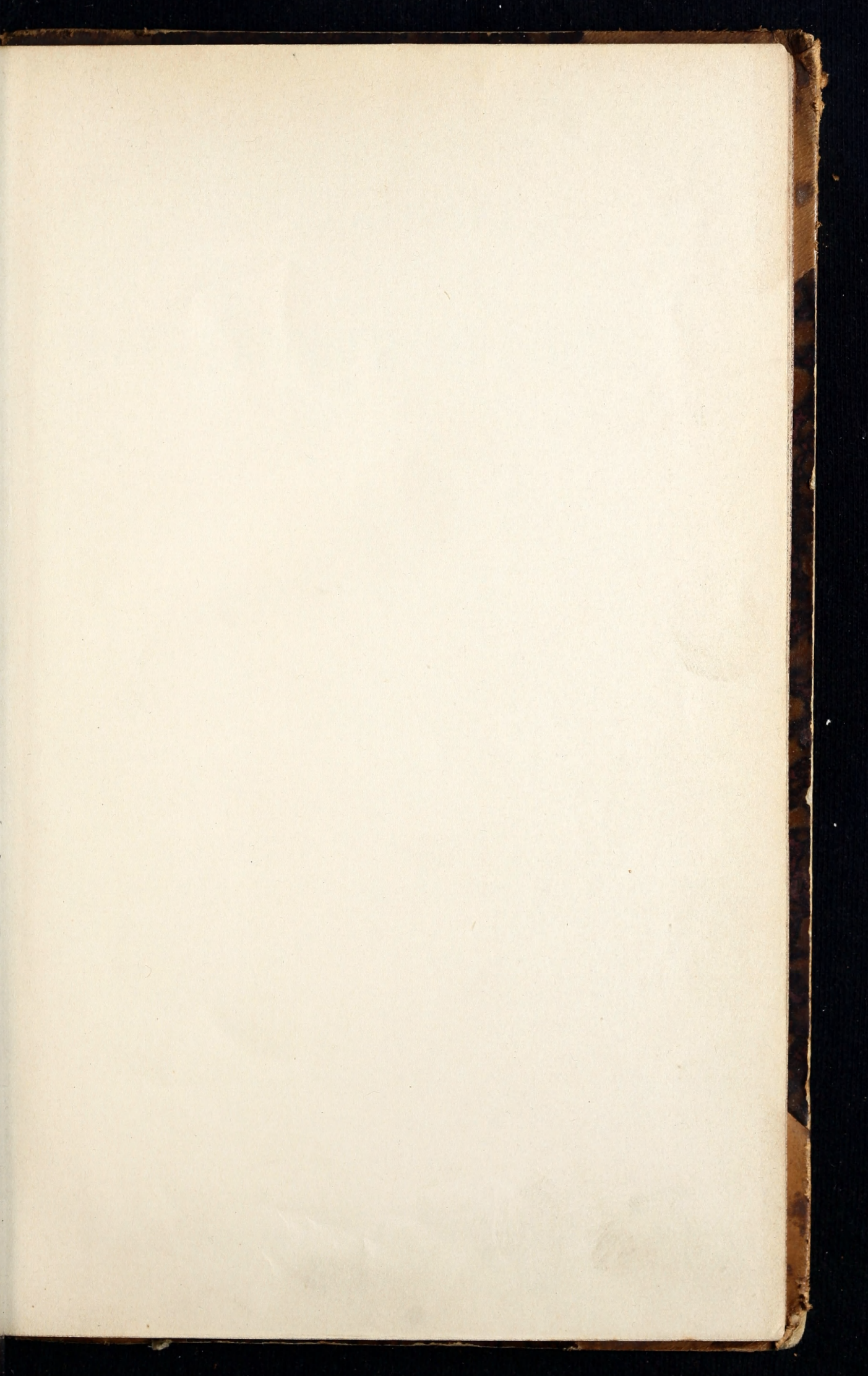


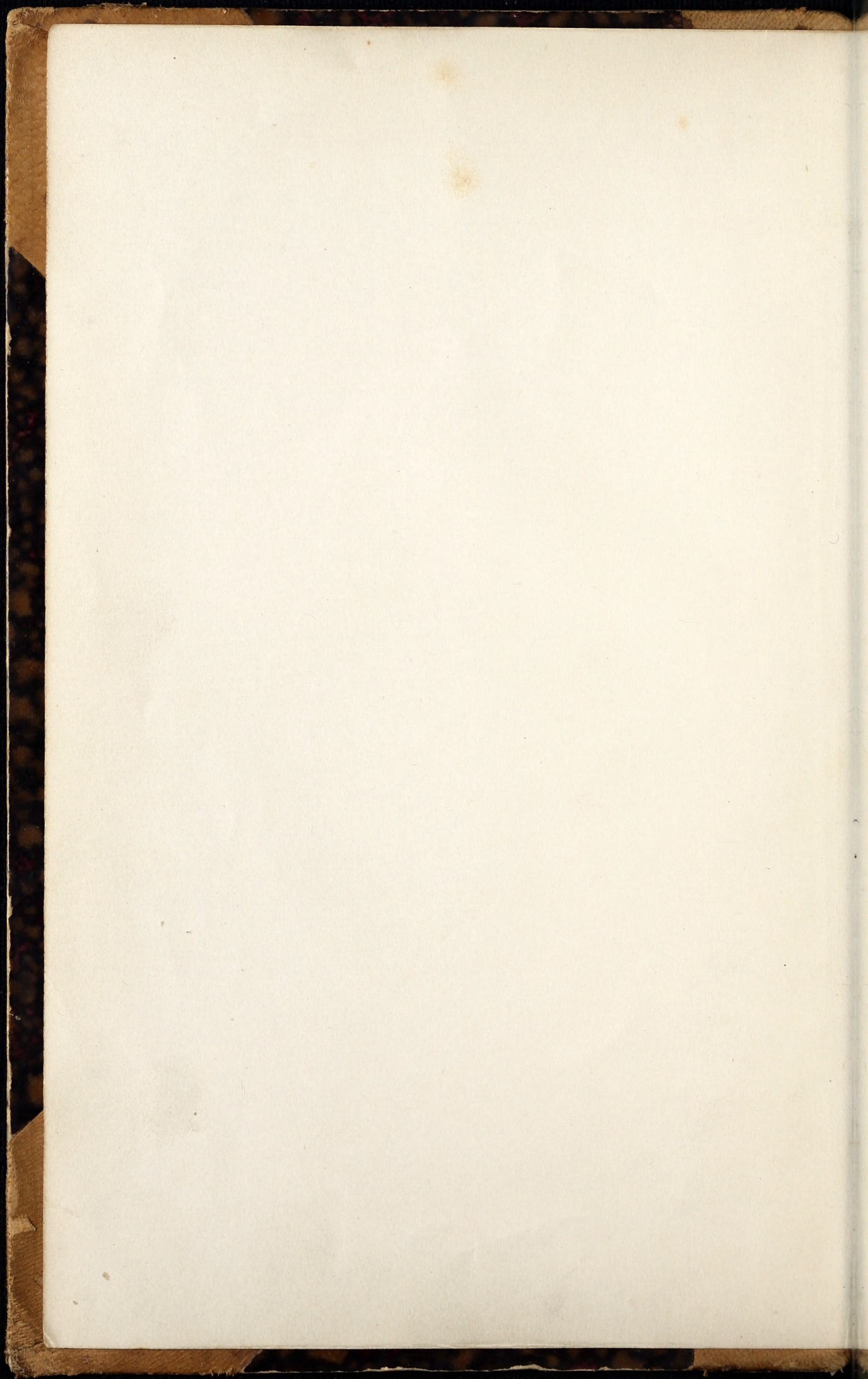
DET KONGELIGE BIBLIOTEK



130016243567







PSYCHIATRISKE
FORELÆSNINGER OG STUDIER

AF

DR. KNUD PONTOPPIDAN.

ANDEN RÆKKE.



KJØBENHAVN.
FORLAGT AF TH. LIND.

THIELES BOGTRYKKERI.

1893.



INDHOLD.

I. Sex kliniske Forelæsninger.

	Side
1. Dementia	7
2. Dementia senilis	20
3. Hallucinationerne	29
4. Tvangsforestillingerne.....	46
5. Pervers Sexualitet.....	80
6. Imbecillitet. Intercurrent Anfald af Vagabonderingsdrift ..	89

II. Atypiske Former af acut Alcoholisme	101
---	-----

I.

SEX KLINISKE FORELÆSNINGER.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

1. Dementia.

Oktbr. 92.

Mine Herrer!

De ser her en 54aarig Mand, forhenværende Maskinmester, der kom sjokkende herind i Stuen og nu sidder overfor Dem med hængende Hoved, halvaaben Mund og et stupid, maabende Udtryk. Han ler umotiveret af alt, taler langsomt og monotont, men uden udprægede Articulationsforstyrrelser. Paa Spørgsmaal om, hvad han hedder, svarer han correct; men sin Alder opgiver han snart til 20, snart til 40 Aar, og han veed hverken Aarstal eller Dato. Han kan ikke opgive blot saa omtrent, hvortlænge han har været her. Et Forsøg paa at skrive sit Navn falder ud til nogle ulæselige Streger. I Afdelingen sidder han dvask og døsigt hen, er aldeles ligegyldig for det Selskab, der omgiver ham, slutter sig ikke til Nogen, men generes heller ikke selv af de besværligste Stuekammerater. Han har ingen Ønsker eller Begjæringer, forlanger navnlig heller ikke at komme ud herfra.

Dette sidste lægger jeg en Del Vægt paa som et af Sløvsindets Kjendetegn. Dersom De eller jeg blev indlagt i en Sindssygeanstalt, vilde vi uden Tvivl indtage en protesterende Holdning; Frihedstrangen er en saa naturlig Ting, at det altid maa vække vor Mistanke, naar Patienter, der komme herind til Observation, strax

falde tilføje og indordne sig under Hospitalslivet, selv om de maaske ellers ingen tydelige Symptomer frembyde. De Herrer, som ere kjendte med Afdelingens Materiale for Øjeblikket, beder jeg tænke paa en Patient som Hr. N., hvis Sygdom utvivlsomt er en let Demens. For hans Vedkommende vil De netop have lagt Mærke til, at han samme Dag, han kom herind, satte sig tilrette i sin Lænestol og tog fat paa at sluge den ene af vore Romaner efter den anden. Ligeledes Hr. P., som plejer at demonstrere, hvor dejlig tyk han bliver herinde, og aldrig synes at tænke paa at forlade os. Og saa i Modsætning dertil Fru J., der lider af en frisk, kraftig Melancholi uden nogensomhelst Sløvelse af Evnerne. Hende tale vi aldrig med, uden at hun forlanger at blive udskreven; det er rent galt, at hun er paa Hospitalet, hun skulde aldrig have været her.

I legemlig Henseende frembyder Patienten ikke meget abnormt. De vegetative Functioner ere i Orden; han spiser udmærket og sover saa længe, indtil han bliver vækket. Udseendet er maaske noget senilt i Forhold til Alderen; der er ogsaa en Del Arteriosclerose, og Urinen viser til Stadighed nogen Albumen uden formede Elementer. Muskulaturen er mager og slap, og han reagerer kun svagt paa sensitive Indtryk; men der er ingen egentlige Paralyser.

Denne Tilstand har udviklet sig jævnt i Løbet af et Aar. Patientens Paarørende mærkede først, at han begyndte at forsømme sit Arbejde, mistede sin tidligere Sans for personlig Pyntelighed, blev sjusket i Klædedragt og næppe iagttog Decorum. Han bevarede i lang Tid sine mekaniske Færdigheder trods tiltagende Sløvhed, men fik dog tilsidst Afsked og har siden siddet hjemme og gloet ud ad Vinduet uden at tage sig nogenting for. Forleden stod han op om Natten og lod Vandet i sin høje Hat, og dette synes at have slaaet Hovedet

paa Sømmet, saa at Familien bestemte sig til at lægge ham paa Hospitalet.

De har her, m. H., et Exempel paa en sløvsindet Patient. Demensen, Sløvsindet, betegner i Modsætning til Idiotien den erhvervede Aandssvagthed. Hos Idioten er der fra Begyndelsen kun en begrænset Udviklingsmulighed tilstede; Individet kommer ikke ud over et vist Punkt, hvor han bliver staaende Resten af sit Liv. Den Demente derimod er, som Esquirol siger, en Rig, der er bleven fattig. Iøvrigt kan Adskillelsen mellem de to Arter af abnorme Tilstande ikke altid absolut gennemføres. Navnlig hvor Standsningen i Udviklingen er betinget ikke af en medfødt, men af en tidligt i Livet erhvervet Hjernedefect, kan man være i Tvivl om, hvorvidt Tilfældet skal henregnes til Idiotti eller til Demens.

Demensen betegner mere en Invaliditet end en Sygdom, den er som Regel Udtryk for en afløben Proces, danner saaledes navnlig det fælles Endestadium for alle de forskellige primære Sindssygdomsformer, for saa vidt de ikke helbredes. Der er imidlertid visse Psychoser, navnlig de egentlige degenerative Former, der ikke vise nogen Tendens til Udgang i Sløvsind, men optræde som temmelig stabile Abnormiteter og i alt Fald ikke føre til den fuldstændige Opløsning af Personligheden, vi betegne som Demens*). Det bliver da fortrinsvis de saakaldte Psychoneuroser, der ved ugunstigt Forløb komme til at danne de primære Stadier for Sløvsindet.

Saaledes kan den uhelbredede Mani glide over i terminelt Sløvsind. Navnlig hvor en voldsom Mani har truffet Hjernen ved Pubertetstiden eller i den juvenile

*) Se Psychiatriske Forelæsninger og Studier, I, Klassifikationen af Psychoserne.

Alder, se vi ofte det aandelige Liv gaa fuldstændig tilgrunde saa at sige med eet Slag. Senere i Livet vise Manierne ikke den samme Tendens til Destruction, og særlig ere de degenerative Manier, der optræde paa stærkt arvelig belastet Grund, i Almindelighed af lettere Art. Det gjælder her som almindelig Regel, at stærk hereditær Disposition vel betinger en forøget Tilbøjelighed til Recidiver, men at Prognosen for det enkelte Anfald snarest er bedre end ellers.

De Manier, der trække ud i aarevis og betegnes som chroniske M., tilhøre dog som Regel Demensen. De kunne vel bevare det ydre Billede af Mani; men den virkelige Exaltation er svunden, Tankebevægelsen har tabt sin oprindelige Livlighed, er bleven monoton og uden fast Tilknytning til Yderverdenen; Tilstanden nærmer sig i det hele mere og mere til det agiterede Sløvsind.

Melancholierne maa vist siges gennemgaaende at være mindre farlige end Manierne; de pleje ikke, selv om de vare længe, at ødelægge Hjernen i samme Grad. Dog er der ikke faa af disse Patienter, der efter et enkelt Anfald eller gennem recidiverende Melancholier glide over i et uheldeligt Sløvsind.

Ogsaa her træffe vi Navnet chronisk Melancholi, der trænger til en nærmere Bestemmelse, da det bruges i noget forskjellig Betydning. For det første hører man det anvende overfor Patienter, der nærmest frembyde Billedet af de ældre Sindssygelægers Folie raisonnante. Hermed har man betegnet en psychopathisk Constitutionsanomali, der navnlig træffes hos stærkt hereditært belastede kvindelige Individuer. Sygdommen plejer at vise sig strax ved den voxne Alders Indtræden og combines med de forskjelligste nervøs-hysteriske Symptomer. Der er nu næsten altid en tydelig depressiv Grundstemning; Patienterne befinde sig bestandig i daarligt

Lune og se alt fra den mørke Side, ere derfor utilfredse baade med sig selv og Andre, betagne af deres egen Tilstand og fulde af Klager. De forbitte sig Livet ved selvskabte Martyrier og blive derved højst besværlige Patienter, en Svøbe for Hjemmene og Sindssygeanstalt-ternes Skræk. Under Sygdommens Exacerbationer kan Depressionen stige til virkelig Melancholi med modløs Uvirksomhed og Livslede.

Det er denne Form af den tidligere saakaldte Folie raisonnante, man hører betegne som chronisk Melancholi. Andre Forfattere — saaledes Kraepelin — regner den med til Neurasthenien som en egen svær og medfødt Form af denne Sygdom. Det er ogsaa væsentlig den samme Tilstand, vi gjenfinde i de „degenerative Melancholier“ med deres periodiske Forværrelser. Hvorom alting er: Hele denne Gruppe af habituelle psykiske Abnormiteter med depressivt Grundlag hører i alt Fald ikke med til Sløvsindsformerne; de have just det Særpræg, der oprindeligt gav Tilstanden Navn, at den Syge „raisonnerer“ fuldstændig klart, og Intelligensen kan endog være ualmindelig godt udviklet.

Anderledes forholder det sig med den Art af saakaldet chronisk Melancholi, der betegner en uhelbredet acut M. Her ere vi i Virkeligheden i alt Fald paa Grænsen af virkeligt Sløvsind. Den Syge gaar endnu efter Aars og Dages Forløbom med de samme stereotype Klager, men de fremkomme som rent automatiske Gjen-tagelser uden virkelig dybere Affect. Eller Depressionen afbleges endnu mere og viser sig kun som en grædefærdig, klynkende Forsagthed, hvor den aandelige Svækkelse skinner tydeligt igjennem.

Forvirringsformerne høre vel til de primære Sindssygdomme, der stille den aller bedste Prognose; men der er dog ikke faa Tilfælde, hvor den acute

Forvirring gaar over i en chronisk og Patienten tilsidst bliver ganske sløvsindet.

Ogsaa den saakaldte secundære Forrykthed hører med til Sløvsindsformerne. Jeg har andetsteds*) beskrevet dette Forrykthedens Slutningsstadium, hvor Patienten vel ikke hjemfalder til nogen almindelig Tankeforvirring, men hvor der dog giver sig en begyndende sjælelig Opløsning tilkjende. Dette at den Syge falder til Ro uden at udarbejde sit Vanvidssystem videre, denne Mangel paa Trang til at løse Modsigelserne er utvivlsomt allerede et Udtryk for en Svækkelse af Evnerne og navnlig for en svigtende Dømmekraft. Indenfor visse Grænser ræsonnere disse Patienter formelt rigtigt, ligesom de kunne føre en sammenhængende Samtale; men de have mistet Evnen til spontan intellectuel Virksomhed, og der er en Afstumpning af Følelseslivet, som gjør disse Patienter til store Egoister, og bevirker en mærkelig Lige-gyldighed for Omgivelserne. Saaledes se vi dem paa Sindssygeanstalterne sidde en Menneskealder Side om Side med Stuekammerater, som de tilsyneladende knytte sig ret intimt til, men hvis Død næppe berører dem udover den ubehagelige Følelse af Afbrydelsen af en gammel Vane. Ligeledes ønske de nok at bevare Forbindelsen med Slægt og Venner, saalænge der deraf resulterer materielle Smaabehageligheder; men de vise sig indifferente selv overfor de alvorligste Familiebegivenheder, der meddeles dem, reagere kun derpaa med rent ydre Udtryk for Sorg og Smerte.

Hvad enten nu den oprindelige Sygdom har været den ene eller den anden, antager det terminale Sløvsind nogenlunde samme Skikkelse. Men Opløsningsprocessen gaar gradevis for sig, Tilstanden udvikler sig som en fremskridende Demens. Den Grad af aandeligt For-

*) Fire psychiatriske Foredrag. 2det Foredrag, S. 34.

fald, til hvilken Patienten naar, er nu meget forskjellig; vi have her alle Overgange fra den letteste Afstumpning af de sjælelige Functioner til den dybeste Fatuitet.

Løvrigt gjælder det intetsteds mere end her, at det er med det tidligere Jeg, Sammenligningen maa anstilles. Der er Personligheder, som selv i deres relativ demente Tilstand raade over mere Intelligens end de fleste raske Mennesker.

Fremdeles er det værd at lægge Mærke til, at der under den fremskridende Sløvelse kan paavises en bestemt Orden og Rækkefølge, i hvilken Ødelæggelsen foregaar. Man har et Indtryk af, at det er de sjælelige Fuldkommenheder, som Individet senest har erhvervet sig, der staa først for Fald. Det er de højeste, sidst organiserede nervøse Elementer, der først degenerere; de psykiske Evner gaar tabt i en Orden, der er modsat den, i hvilken de opbygges i den enkelte Personlighed.

For at faa et Billede af de letteste Grader af Demens kan vi bedst betragte den aandelige Insufficiens-tilstand, der lige netop er paaviselig hos tilsyneladende helbredede Patienter. Den Paagjældende udskrives fra Sindssygeanstalten og indtager paany sin Plads i Livet; men de nærmest Staaende og skarpest Seende blive hurtigt klare paa, at han ikke er den Samme som før. Hans aandelige Personlighed har faaet et Knæk, der for bestandig giver ham et Præg af Invaliditet; Helbredelsen har kun været hvad der med en Analogi andetstedsfra kan kaldes en Heling med Defect. Dette maa dog ikke misforstaaes saaledes, som om overhovedet ingen sindssyge Patienter nogensinde kom sig. Der er ingen Tvivl om — og det vilde være stor Uret mod de Syge at nægte det — at der hos adskillige af dem indtræder en fuldstændig Restitutio ad integrum. Heller ikke maa det forglemmes, at der efter mangt et Anfald af acut Sindssygdom kan paavises

et Efterstadium af let Stupor eller Fatuitet, som kun er at opfatte som en Træthedsreaction og derfor ogsaa som Regel fuldstændig hæves. Der bliver imidlertid tilbage et ikke ringe Antal ufuldstændigt Helbredede, og for hvert Recidiv træder Defecten stærkere frem. Tage vi en saadan Patient for os paa et tidligt Stadium, f. Ex. efter det første Anfald af Sygdommen, vil Forskjellen fra den tidligere Personlighed navnlig røbe sig som en let Charakterforandring. Det er, som om de fineste Skud, hans aandelige Udvikling har sat inden Sygdommen, ere blevne kappede af under denne. Han kan let tilfredsstille i det daglige, og navnlig i det selskabelige; men hans Opfattelsesevne er mindre fin, hans Dom mindre præcis, hans Samvittighed mindre øm, hans Vurdering af de moralske Værdier mindre ubedragelig. Det viser sig maaske ogsaa, at han til en vis Grad har mistet Sansen for tidligere æsthetiske Nydelser, at hans Følelsesliv i det hele taget ikke har den gamle Varme. Det er i alt Fald kun de antipathiske Følelser, der gjøre sig gjældende med den tidligere Kraft og Liv, og jeg regner det i saa Henseende med til Tegnene paa ufuldstændig Helbredelse, naar den Syge ikke formaar at hæve sig over en vis Uvilje mod dem, der have grebet ind under hans Sygdom, men vedbliver at betragte visse af de foretagne Skridt som overflødige og miskjender de ledende Motiver. Men foruden i den affective Sphære vil der ogsaa ofte paa Viljeslivets Side vise sig en tydelig Svækkelse i Form af svigtende Energi og Mangel paa det tidligere Initiativ.

Kjendskabet til denne Følgetilstand bliver særlig vigtig i saadanne Tilfælde, hvor der under Sygdommen har været beskikket Patienten en Værge og der efter Udskrivningen fra Sindssygeanstalten bliver Tale om at søge Umyndighedsdekretet hævet. Medens det nemlig ingen Vanskelighed har for os at give Erklæring om de

positive Sygdomstegn, vi have iagttaget, befinde vi os her som altid i en ikke ringe Forlegenhed, naar det gjælder at attestere det negative, at den Paagjældende intet fejler.

Ved de højere Grader af Demens giver Svækkelsen sig tilkjende paa alle sjælelige Omraader. Den Syges Iagttagelsesevne sløves, han mister Evnen til at concentrere sin Opmærksomhed. Tankegangen bliver uklar, fordi Patienten ikke længer logisk kan ordne eller forbinde Forestillingsrækkerne. Han viser sig ligegyldig og apathisk; der er ingen Stemningsreaction, hverken i glad eller bedrøvet Retning. Derhos svinder al hans Viljesenergi, ethvert personligt Initiativ, saa at han vel endnu kan bruges til et eller andet mekanisk Arbejde, men kun under stadig Opmuntring og Anvisning. Hos nogle, selv af de aller dybest sunkne Sløvsindede, kan der røbe sig en Foretagsomhed af ret uheldig Art, nemlig en langfingret Lyst til at rapse til sig. Dette Phænomen fortjener dog ikke Navn af Kleptomani; det er en blot Samledrift, under hvilken de demente Patienter uden Motiv stikke alt til sig, hvad de kan faa fat i, ofte de mest urimelige og værdiløse Ting, saasom Bunker af Sten, Klude og Papir.

I det ydre vise de demente Patienter sig en Del forskjellige eftersom de ere blot fjollede eller tillige urolige, og derefter adskiller man et apathisk og et agiteret Sløvsind. I den sidste Art af Tilfælde blive vi Vidne til et vist sjæleligt Liv og Røre, hvis Yttringer dog gjentage sig med ensformig Uforanderlighed. Hos de apathisk Sløvsindede er der derimod knap længer sjælelige Livsytringer; man iagttager kun de rent vegetative Functioner. Patienterne tale ikke, røbe ingen bevidste Forestillinger og ingen motoriske Impulser. I det højeste foretage de nogle rent automatiske Bevægelser, der pleje at gjentages med stor Regelmæssighed; eller man sporer

de sidste Rester af de blinde instinctive Drifter, navnlig Næringsdriften, ogsaa undertiden Kjønsdriften, der indtil det sidste tilfredsstilles ved hensynsløs Masturbation. Til denne sørgelige Kategori hører den Del af Sindssygeanstaltnernes Besætning, der sidder hen paa Hug i Gaardene eller langs Væggene i Stuerne, uden at der er Mulighed for at beskæftige dem og uden at der er andet at haabe eller ønske for dem, end at den aandelige Død, som allerede er indtraadt, snarest mulig maa blive efterfulgt af den legemlige Opløsning. Og lykkeligvis lader denne Udgang somoftest ikke saa overordentlig længe vente paa sig. De demente Patienter, der staa paa det relativ højere Trin og leve det gunstigste Anstaltsliv, skaanede for Sindsbevægelser og Forpligtelser af nogen Art, ere i Regelen kjærnesunde og blive meget gamle. Men hos de apathiske, dybest sunkne Sløvsindede optræder der Ernæringsforstyrrelser, der true deres Levedygtighed. Circulationen er træg, Respirationen ufuldstændig, der viser sig Cyanose og Ødemer, spontane Blødninger (herunder Hæmatoma auris), Tilbøjelighed til Ulcerationer, Furunkeldannelse og Decubitus, dels direkte fremkaldt ved Patienternes Urenlighed og den rigelige Adgang til Infection, dels maaske ogsaa afhængig af de vasomotorisk-trophiske Forandringer. En særdeles stor Mængde af dem gaa tilgrunde af Tuberculose; men desuden gjør intercurrente, navnlig epidemiske Sygdomme en rig Høst mellem disse Patienter paa Grund af deres nedsatte Modstandskraft.

Jeg har her skildret den consecutive Demens, som vel ogsaa er den hyppigst forekommende, skjøndt vi her i Afdelingen forholdsvis sjældent have Lejlighed til at se den. Men det maa erindres, at vi ved Siden heraf faa at gjøre med primært udviklede Sløvsindstilstande, og netop hos den Patient, fra hvilken vi tog vort Udgangspunkt, drejede det sig om en saadan.

Demensen var hos ham ikke nogen Følgetilstand, han har aldrig gennemgaaet nogen primær Psychose.

Hvilke forskjellige Former af primært Sløvsind er det da, der kan være Tale om?

Det, man allerførst maa tænke paa, er den alcoholicke Demens. Hos gamle Drankere kommer det jo netop til et fremskridende aandeligt Forfald, der begynder med, at den Syge tilsidesætter Hensynet til Ærens Love og de sociale Former indtil han tilsidst synker hen i en almindelig Sløvhed. Hos vor Patient har der imidlertid ikke kunnet paavises Abusus spirituosorum.

En almindelig Demens ledsager de fleste grovere organiske Hjernelidelser eller er Enderesultatet deraf. Herhen hører den apoplectiske Demens i dens forskjellige Grader, som der imidlertid ikke her er nogen Grund til at tænke paa. Endvidere den saakaldte „tumorøse“ Sindssygdom, der ledsager Hjernesvulster; men vor Patient frembyder ingen Tegn til Focallidelse, og der er hverken Stasepapil eller andre Trykphænomener. En sjeldnere chronisk Hjernelidelse, der medfører Demens, er Hæmatoma duræ matris, som imidlertid plejer at være forbunden med stærk Hovedpine. I den Demens, der ledsager den disseminerede Sclerose, er det navnlig en tremoragtig Uro ved intenderede Bevægelser og en stolprende Usikkerhed ved Gangen, der skal lede til Diagnosen. Hvad angaar Dementia paralytica, som er en af de aller hyppigste Sløvsindsformer, saa foreligger der ingen særlig Grund til at tænke paa denne Sygdom. Patienten taler vel noget betænksomt og monotont, men der er ikke noget af den for den paralytiske Sindssygdom karakteristiske Taleforstyrrelse. Pupillerne vise en let Ulighed i Størrelse, men deres Reactioner ere naturlige. Desuden har Patienten ikke haft Syphilis, og der bliver derfor heller

ikke Tale om den Art af Demens, der ikke er den typiske paralytiske, men som ledsager nærstaaende Former af *Lues cerebialis*. Endelig vil jeg nævne som Sløvsindsformer, vi her kunne udelukke, dels en saa almindelig som den epileptiske Demens, dels en sjældnere som den myxødematøse, der røber sig ved det noksom kjendte ejendommelige Ydre.

Da det rimeligvis ikke er nogen af de nævnte særlige Former af Demens, det drejer sig om hos vor Patient, maa vi tænke paa en mere almindelig Aarsag, nemlig paa de diffuse Forandringer af Centralorganet, som man plejer at betegne med Navnet „Hjerneblødhed“, *Emollitio cerebri*. Patienten har imidlertid aldrig haft apoplektiske Tilfælde, og det er derfor ikke rimeligt, at vi i en Hjerne som denne ville finde større Emollientsfoci. Men han lider af en almindelig Arteriosclerose, og det er denne, der maa betragtes som hans Grundsygdom. Jeg formoder, at det er Forandringerne af Hjernearterierne, der har bevirket en udbredt Ernæringsforstyrrelse uden focale Læsioner. Ligeledes opfatter jeg hans Albuminuri som Udtryk for arteriosclerotiske Skrumpnyrer. Det drejer sig vel altsaa, hvad Grundlaget for Demensen angaar, væsentlig om de samme Forandringer som dem, der betinge det senile Sløvsind. Men de have hos vor Patient, der endnu er langt fra Oldingealderen, udviklet sig tidligere end ellers og med usædvanlig Hurtighed.

Jeg kan ikke slutte Omtalen af Sløvsindet uden at nævne for Dem den Form deraf, der undertiden følger efter acute Infectionssygdomme. Bedst kjender De denne Tilstand fra Reconvalescensen efter typhoid Feber, hvor de Syge længe kunne gaa i en stærkt sløvet Tilstand og endog ende med at glide over i en uhelbredelig Fatuitet. Af andre Infectionssygdomme, der kunne medføre svære psykiske Følgesygdomme, maa

navnlig mærkes den epidemiske Cerebrospinalmeningitis. Efter denne Lidelse efterlades Patienterne undertiden som sande Invalider, ikke blot døve og blinde, men ogsaa med en betydelig Svækkelse af de aandelige Evner, der vel her væsentlig beror paa den chroniske Hydrocephalus. En tredje Infection, som det i denne Tid er nødvendigt at tænke paa, men som Patienten forresten ikke skal have været Offer for, er Influenzaen. Denne Sygdom, hvis kliniske Billede i det hele er saa polymorpht, tæller mellem sine Eftersygdomme ogsaa forskjellige Former og Grader af Demens.

Det consecutive Sløvsind efter Infectionssygdommene antager ofte Billedet af den acute helbredelige Demens, saaledes som det er beskrevet under Forvirringsformerne. (Psychiatiske Forelæsninger og Studier I, S. 166.) Henføringen til denne Gruppe kunde for saa vidt synes uheldig, som det kliniske Billede ikke svarer til, hvad der efter sædvanlig Sprogbrug forstaaes ved Forvirring. Denne Indvending mister dog sin Berettigelse, naar man ser hen til, at Sygdommen i Virkeligheden altid indledes af en Forvirringsphase, medens den har faaet sit Navn af det senere og længere Stadium, som er det, man fortrinsvis har Lejlighed til at iagttage paa Sindssygeanstalterne.

2. Dementia senilis.

Novbr. 1892.

Mine Herrer!

Den gamle Dame, jeg præsenterer Dem her, er en 81aarig forhenværende Jordemoder, som har practiseret mangfoldige Aar paa Fyen i den før-antiseptiske Tid og er fuld af Anekdoter fra sin Virksomhed. For 4 Aar siden flyttede hun sammen med Datteren, som strax mærkede, at hun begyndte at miste Hukommelsen og i det hele blev mere og mere alderdomssvækket. For 14 Dage siden havde hun et ganske forbigaaende Anfald af Taleforstyrrelse, var herefter atter naturlig indtil 3 Dage før Indlæggelsen, da hun efter Sigende fik Krampe, som skal have varet i en 5 Minuters Tid, men af hvilken der iøvrigt mangler nærmere Beskrivelse. Efter Krampeanfaldet faldt hun i Søvn, men var ved Opvaagningen uklar, kunde ikke kjende Omgivelserne, troede at se Folk staa omkring Sengen, hørte ogsaa Stemmer og svarede disse. Hun sov slet ikke den følgende Nat, blev mere og mere ophidset og vilde ud af Sengen.

Her paa Hospitalet var hun i Begyndelsen meget talende, har senere været rolig, men en Del sløv og forvirret. Der har lige saa lidt her som i Hjemmet været iagttaget Paralyser nogetsteds.

De ser hende nu dygtig senil med bugtede og rigide Arterier og begyndende Cataract paa begge Øjne.

Hun er saa døv, at hun kun med Besvær kan raabes op, men smiler mildt og nikker venligt, indskyder paa den elskværdigste Maade sine smaa Spørgsmaal og Bemærkninger. Da hun hører, at det er Professoren, hun har for sig, nejer hun ærbødigt, og hun bryder ud i et „Jøsses“ ved at erfare, at det er lutter Doctorer, der er tilstede. Saa mange Læger er hun ikke vant til at se paa ét Brædt, og hun beklager kun, at hun ikke har faaet sit nye Halstørklæde med herind.

Diagnosen af dette Tilfælde er ikke svær. Det drejer sig om en senil Demens med et intercurrent Anfald af Agitation og hallucinatorisk Forvirring i Tilslutning til en eclamptisk eller apoplectiform Attaque. Hun er nu allerede igjen gaaet over i den for hende habituelle Tilstand og vil naarsomhelst kunne udskrives til Familiens fortsatte Omsorg.

Den senile Demens indtager en særegen Plads mellem Sløvsindsformerne, fordi den paa en vis Maade repræsenterer et physiologisk Trin i Sjælelivets Udviklingsproces. Hos ethvert Menneske, der opnaar den fornødne Alder, indtræder en Periode, hvor Hjernen hjemfalder til Involution. Atheromatøs Forandring af Arterierne og de derved bevirkede Circulations- og Ernæringsforstyrrelser fremskynder Degenerationen; ogsaa bidrager rimeligvis hertil en primær Fedt- og Pigmentatropi af Ganglicellerne i Corticalis.

Det fremskridende Forfald af de sjælelige Evner debuterer paa meget forskellige Tidspunkter. Jeg kjender Oldinge paa 50 og ungdommelige Mænd paa 80; jeg kjender specielt herhjemme en Mand, hvis Navn lyser som en Stjerne paa Kunstens Himmel, og som, skjøndt han nærmer sig de 90, søger sin Lige i frisk Ungdommelighed. Men jeg vil dog gjøre Dem opmærksom paa, at den begyndende aandelige Insufficiens oftest kan paavises tidligere, end man

er tilbøjelig til at antage. Det hedder sig jo som Regel, at en Mand har culmineret ved 40 Aars Alderen; men hvad man ikke har Øje for, er at der hos Mangfoldige fra samme Øjeblik kan paavises en retrograd Udvikling, som ganske vist i Aarevis, maaske i Decennier, kun er antydningssvis tilstede, men dog umiskjendelig. De, der befinde sig i dette begyndende mandlige Climacterium, have selv en Følelse af, at den aandelige Synskreds indsnevres. Og selv om de just ikke betragte sig som aflægs, maa de dog erkjende, at de ikke udvikle sig videre, at de ere i Færd med at miste Evnen til at tilegne sig nye Færdigheder (for vort Fags Vedkommende til at sætte sig ind i nye Undersøgelsesmetoder). Vi sige da om os selv, at vi „staa stille“; men det vilde maaske være rigtigere at betegne denne tilsyneladende Stilstand som en Tilbagegang. Og dette saa meget mere, som Mange i den Alder begynde at mærke, at Hukommelsen bliver mindre sikker. Det kniber allerede med de forbistrede Egennavne, og man kan ikke som i gamle Dage bevare, hvad man læser, end ikke saa let opfatte Indholdet. Imidlertid — de physiologiske Distinctioner, jeg her har berørt, berettiger naturligvis i de sjældneste Tilfælde til at tale om et Senium procox, og det er som Regel først i en langt senere Alder, vi faa at gjøre med de Tilstande, der fortjene Navn af senil Demens.

Ikke sjeldent kan det paavises, at Seniliteten træder temmelig pludseligt for Dagen under Forandringer i de aandelige Livsbetingelser. Saaledes hørte De om denne gamle Jordemoder, at hun havde været flink og i fuld Function lige til hun flyttede til Datteren. Fra samme Øjeblik begyndte hun at sløves. Det er det samme, De jævnlig vil have hørt f. Ex. om afskedigede Embedsmænd, der syntes i god Condition, da de trak sig tilbage, men strax faldt sammen til

affældige Pensionister. Det synes som om det fortsatte cerebrale Arbejde opholder og forlænger Hjernens Vitalitet, medens den pludseligt suspenderede Hjernevirksomhed berøver Organet dets Spændkraft og fremskynder det aandelige Forfald.

Et af de første Tegn paa Senilitet er den ejendommelige gammelmandsagtige Charakterforandring. Den Ældre bliver mere betænksom, mere konservativ i sine Anskuelser. Han faar mere og mere Smag for Tilfredsstillelsen ved at hvile i Erindringen om gamle Dage og er tilbøjelig til at rose Fortiden paa Nutidens Bekostning. Han har ikke blot Vanskelighed ved at tilegne sig alt nyt, men er paa Forhaand mistroisk deroverfor og bliver stædig i sine egne Meninger. Indenfor den snævrere Familierekreds træder denne egoistiske Stivsindethed frem som en Mangel paa Forstaaelse af Andres Ønsker og Krav.

De store Komadieskrivere have haft et skarpt Øje for disse vrantne, gjerrige og mistænksomme Gamlinge, hvis Paastaaelighed er Stupiditet, og som i egen Følelse af svigtende Evne altid maa være paa deres Post, men som de Unge i Stykket dog bestandig løber med tilsidst. Typen har bevaret sin Gyldighed ogsaa for vor Tid, og den er næppe bleven sjældnere. Kun altfor ofte træffe vi endnu Alderdommen i en Skikkelse, der er egnet til at gjøre den afskrækkende i Stedet for tillokkende for os. Vi vilde gjerne se hen til Livets Aften som Hvilens Tid, Visdommens og den forklarede Freds Dage. En saadan Alderdom er det Ideal, vi holde os for Øje under Kampen, det er det sidste, vi have at haabe paa, det definitive Maal for vore Ønsker. Men det synes næsten, som om den uafbrudte Activitet af de intellectuelle Kræfter har berøvet de moderne Generationer noget af Evnen til at nyde ogsaa denne Form af Livslykke. Hvor ofte træffe vi de ærværdige Patriarker

med „Alderdommens dejlige Krone“? Er det i alt Fald ikke lige saa ofte et Vrægebillede, vi faa at se, Billedet af udlevede Misanthroper, der blive gnavne i Stedet for blide, og som enten overfaldes af Kjedsomhedens Mare eller gaa de Unge i Vejen og ere dem til Besvær med bittere Beskyldninger for Utaknemmelighed.

Iøvrigt kan der med den fremskridende Senilitet paavises en almindelig Afstumpning ikke blot af Føleliveslivet, men af samtlige intellectuelle Evner. Den erotiske Ild slukkes, Phantasien mister den tidligere Flugt, Tænkningen foregaar trægere, samtidig med at Arbejdsenergien og navnlig den aandelige Productionsevne tager af. Det mest fremtrædende Tegn paa det senile Sløvsind er Hukommelsessvækkelsen. Den melder sig først som en øjeblikkelig Amnesia verbalis; senere gjør den sig mere almindeligt gjældende, og da saaledes, at det er det senest oplevede, Patienten ikke formaar at fastholde, medens han vedbliver at kunne reproducere Fortidens Erindringsbilleder med stor Tydelighed.

Den populære Betegnelse „at gaa i Barndom“ refererer sig i Almindelighed til et forholdsvis sent Stadium af Sygdommen, hvor der til det senile Sløvsind er traadt senil Forvirring. Patienterne tosse da om uden at kunne finde sig tilrette i de vante Omgivelser, forlægge deres Sager og klatte med Pengene. Ofte begaa de tilige Personforvexling eller fable om Begivenheder, der slet ikke have fundet Sted, idet de udfylde deres Erindringslacuner med egne Phantasifostre. Derhos tiltager Hukommelsessvækkelsen i en saadan Grad, at de Syge fortælle det samme den ene Gang efter den anden. Tilsidst synke de hen i den ganske hjælpeløse Barnlighed med involontære Excretioner og uforstaaelig, lallende Tale.

Det her beskrevne Billede compliceres som Regel med somatiske Symptomer paa de senile Hjerneforandringer. Patienten klager over Svimmelhed, der optræder apoplectiforme Tilfælde, eller man konstaterer Tilstedeværelsen af den senile Tremor. Denne sidste giver sig tydeligt tilkjende i den Syges Skrift, der bliver usikker med skjæve Linier og Zigzag-Bogstaver. Hertil kommer saa den graphologiske Betydning af de glemte Ord og forkerte Datoer.

I Forløbet af den senile Demens optræder der meget ofte en Complication med andre psychiske Forstyrrelser. Disse kunne for det første henhøre til Stemningslivets Sphære. Saaledes antager Sygdommen i sin Begyndelse undertiden et afgjort melancholsk Præg. I Modsætning til den sædvanlige lykkelige Mangel paa Erkjendelse af den aandelige Decadence er der da hos disse Patienter en smertefuld Følelse af Aarenes Vægt og Alderdommens Byrder; de lide ved at mærke, at Maskineriet er ifærd med at gaa istaa, og denne deprimerende Følelse af at have overlevet sig selv kan blive saa stærk, at Patienten begaar Sui-cidium.

Naar Melancholien træder til paa et senere Stadium, skinner den psychiske Svækkelse stærkere igjennem. De gamle Patienter trisse ynkeligt omkring og kunne slet ikke gjøre Rede for deres Lamenteren, sukke blot og ryste paa Hovedet. Eller de fable paa forvirret Maade om overhængende Ulykker, ere ængstelige for, at deres Pakkenilliker og Skrammel skal blive stjaalen fra dem, fremkomme med Beskyldninger mod Omgivelserne og ere i det hele vanskelige at gjøre tilpas.

Det her antydede Billede vil D'Hrr. gjenfinde i de fleste af de Tilfælde, der gaa under Navn af senil Melancholi. Ganske vist kan selv gamle Folk faa en ægte Melancholi; men som Regel bliver Sygdommen

dog at henregne under de psychiske Svækkelsestilstande. Depressionen bunder ikke i nogen dybere, kraftigere Affect, den afvexler med en tom, maabende Ligegyldighed og røber sig i det hele taget som combineret med senil Degeneration og Involution.

Hyppigst forekommende ere de intercurrente Agitationsperioder. Disse kunne som hos vor Patient staa i tydelig Forbindelse med anfaldsvis Forværrelse af den senile Hjernelidelse, eller de optræde uden nogen særlig Exacerbation af de somatiske Tilfælde. Anfaldet plejer da at indledes med Søvnløshed, under hvilken den gamle Patient tumler om i sit Værelse, roder med sine Sager og ofte anretter Ulykke med Ild og Lys. Efterhaanden stiger Uroen, navnlig om Natten, og compliceres med Angstanfald og Hallucinationer. Tilstanden kan stige til en fuldstændig Mani med planløs Geskjæftighed og forvirret Loquacitet; men Billedet beholder dog altid Præget af psychisk Svækkelse, saaledes ved den urimelige Ødelæggelseslyst og Samledrift eller ved den Maade, hvorpaa Patientens imbecille Latter paa mindste Foranledning slaar over i barnagtig Flæben. Der er ogsaa en Art af Talebesvær, som ved saadanne Tilfælde strax antyder, at det er en Senilitetsform, vi have for os. Det er her mindre Talens slæbende og drævende Charakter, der er det afgjørende, end den ideligt tilbagevendende Tendens til at stoppe op midt i Sætningerne, som er Udtryk for Patientens Vanskelighed ved at finde Ordene.

Meget hyppigt er den senile Exaltation forbunden med en sygeligt forøget, gjenvaagnende Sexualitet, der finder Udtryk i usædelige Attentater, men iøvrigt faar sit Særpræg ved Patientens factiske Impotens. Der er ogsaa Tilfælde, hvor denne kjønslige Opstemthed paa isoleret Maade behersker Billedet, uden at Exaltationen er stærk og uden at den senile Sløvhed

træder frem i synderligt andet end den dybt sunkne moralske Sans. Det er her, vi opleve de uappetittelige Familieskandaler med Oldinge, der absolut ville gifte sig med deres Kokkepiger eller paa lignende Maade bringe Børnene til Fortvivlelse.

Hos en anden Kategori af senile Patienter gjør den maskerede Exaltation sig kun gjældende som en vredagtig Ophidselse, der gaar ud over de nærmeste Paarørende, og som faar sin medico-legale Betydning i visse Testamentsager, hvor vi tydeligt kunne erkjende en Indflydelse af sygeligt accentuerede Sym- og Antipathier.

Ved Siden af de Tilfælde, hvor de intercurrente Agitationsanfald nærmest ere maniakalsk farvede, maa nævnes saadanne, hvor Depressionen er det fremherskende, og som næsten kunne antage Charakteren af en Melancholia activa, idet den Syge skriger og jamrer i timevis som et forskræmt Barn og sætter sig energisk til Modværge ved al Tilnærmelse. Jeg erindrer saadanne gamle Patienter, som opfyldte af skrækindjagende Tilintetgjørelsesideer have begaaet Tentamina suicidii med en impulsiv Pludselighed, der minder om de ubevidste Tilstande, vi kjende fra Epilepsien og den patologiske Rus.

Løvrigt kan der i Forløbet af den senile Demens uden nogen dominerende Stemningsanomali indfinde sig Perioder, hvor den Syge beherskes af mere eller mindre fixe Vrangforestillinger. Det kan dels være expansive Ideer, som i deres barokke Overdrivelser næsten minde om Paralytikernes, dels Forestillinger om Forgiftning eller Frygt for at blive bestjaalne og bedragne, altsaa en videre Udvikling af, hvad der allerede er tilstede som Spire i den sygelige senile Charakterforandring. Endelig kan man træffe de mærkeligste hypochondre Absurditeter. Fælles for alle disse forrykte Forestillinger er de barnligt overdrevne Dimensioner, ligesom ogsaa

den psykiske Svækkelse documenterer sig i den constante Mangel paa systematisk Sammenhæng.

De omtalte Agitations- og stærkere Forvirrings-Perioder pleje efter nogen Tids Varighed at træde tilbage. Dog maa man altid stille en reserveret Prognose, dels fordi saa gamle Patienter let tilsætte deres Kræfter, navnlig ved meget stormende Forløb af Sygdommen*), dels fordi vi maa regne med forskellige i og for sig alvorlige Complicationer (Emphysem og Bronchitis, Prostata-Hypertrophi og Cystitis). Den til Grund liggende Hovedsygdom, selve Alderdomssvækkelsen, er jo efter sin Natur uhelbredelig og fremskridende. Udgangen er kun Døden, der ofte fremskyndes ved intercurrente Pneumonier, Decubitus o. lignd.

Med Hensyn til Behandlingen af de urolige Paroxysmer vil jeg gjøre Dem opmærksom paa, at disse ofte ere Udtryk for svigtende Hjertevirksomhed eller Inanition. Derfor vil Vin og Stimulantia kunne vise sig gavnlige og endog virke som directe Sovemidler. En „Nathue“ i Form af en alkoholisk Aftendrik er et gammelt Husraad mod senil Søvnløshed. Ved Siden heraf ere lettere Narcotica som f. Ex. Cannabis indica paa deres Plads, hvorimod det har sin Betænkelighed at anvende de stærkere Midler af denne Gruppe, navnlig Chloralen, netop paa Grund af det degenererede Kar-system.

*) Jfr. det dødelige Tilfælde af Delirium acutum i senil Psychose, Psych. Forelæsn. og Studier I, S. 126.

3. Hallucinationerne.

Marts 1893.

Mine Herrer!

Jeg viser Dem her et Exempel paa en Arrest-Psychose. Det er en ældre Kone, som for en 14 Dages Tid siden blev sat under Anholdelse, fordi hun havde lukket sin Søster og Svoger ind i et Pakhus, til hvilket hun havde Adgang som Rengjøringskone, og derved givet dem Lejlighed til at stjæle. Ifølge Arrestlægens Oplysninger var hun strax meget deprimeret, tilsidst tillige søvnløs og hallucineret.

Naar denne Sygdom har udviklet sig saa let og hurtigt hos hende, er det fordi hun paa forskjellig Maade er prædisponeret. For det første skildres hun som et enfoldigt, maaske endog let imbecilt Individ, hvis Opdragelse og Undervisning har været meget forsømt, saa at hun selv erklærer hverken at kunne læse eller skrive. Paa et saadant Menneske gjør en Begivenhed som en Arrestation naturligvis et stærkt Indtryk. Tilmed har hun altid haft Hang til Tungsind, navnlig efter Mandens Død hængt med Hovedet. Endelig har hun i den sidste Tid levet i Nød og Trang, arbejdet haardt for Udkommet og i sin forslæbte Tilstand lidt en Del af Hovedpine.

Alt dette i Forening har bevirket, at hun er bleven uforholdsmæssig betaget af Affæren. Jeg veed ikke

nøjere, hvor stor hendes Skyld er, men antager, at hun maaske kun er medvidende eller i alt Fald kun har ladet sig forlede til Hæleri. Men under hendes sygelige Depression har Forbrydelsen antaget overdrevne Dimensioner for hende. Hun er grænseløs ulykkelig, græder og jamrer, udmaler sig, at der venter hende en haard Straf. Disse Forestillinger understøttes nu af Hallucinationer. Allerede i Arresten var hun baade syns- og hørelshallucineret, og her træffe vi hende jævnlig siddende og protestere mod imaginære Beskyldninger: „Jeg har ikke stjaalet! det er virkelig ikke sandt!“ Snart er det Sukker og Kaffe, hun har taget, snart lader man hende høre, at hun har tilvendt sig Penge af Butiksskuffen. Hun kan ikke med Bestemthed skjelne Stemmerne; kun hører hun jævnlig sin lille Søstersøn, som halvt medlidende, halvt bebrejdende raaber „Tante!“ til hende.

De kan her, m. H., erkjende en sammenhængende Række af psykiske Abnormiteter. For det første er der en Forstyrrelse af Stemningsligevægten. Dernæst har der udviklet sig en Forstyrrelse i den intellectuelle Bearbejdelse af Erfaringsmaterialet, som lader Patienten se anderledes paa det forefaldne, end hun vilde gjøre i normal Tilstand. Endelig er der Forstyrrelser i Opfattelsen af Indtrykkene fra Yderverdenen, en „Forsansning“, om De vil anvende dette Udtryk.

Det er denne sidste Art af psykiske Forstyrrelser, jeg idag vilde gjøre til Gjenstand for en nærmere Betragtning. Hallucinationerne høre jo til de allerhyppigste Symptomer, vi have at gjøre med i Sindssygdommene, og det er ofte væsentlig paa deres Tilstedeværelse, vi bygge vor Diagnose. Det kan derfor vel lønne sig at trænge lidt nærmere ind i disse Phænomeners Naturhistorie.

Ved Hallucinationer forstaa vi spontane Sanserindtryk, til hvilke der ikke svarer noget objectiv reelt, men som fremkaldes ved Indvirkningen af inadæqvate Irritamentter paa de Dele af Centralorganet, der staa i Sanseragttagelsernes Tjeneste. Hallucinationerne ere altsaa centralt betingede; og da de bero paa cortikale eller i alt Fald subcortikale Pirringer, ere de uafhængige af selve Sansorganernes Functionsevne. Der er saaledes intet i Vejen for, at blinde Folk kunne have Hallucinationer paa Synet. De lagde maaske Mærke til, at vor Patient paa højre Øje havde et totalt Leucoma adhærens. Hvis hun nu igjen, ligesom i Arresten, skulde blive synshallucineret, vilde det have sin Interesse at iagttage, om Hallucinationerne svandt eller mistede i Tydelighed ved Tildækning af det seende Øje.

Skjøndt Hallucinationerne altsaa skyldes centrale Irritationsprocesser, kan man dog undertiden paavise en vis Indflydelse af et perifert Moment. Dette gjælder navnlig de saakaldte elementære, d. v. s. de usammen satte, vage, lidet udformede Hallucinationer. Naar der saaledes ved sygelige Congestionstilstande sker en Irritation af Nerveendernes Udbredning i Sansorganerne, kan dette frembringe ikke blot simple Lysindtryk (Phosfener), men ogsaa taagede, utydelige Gestalter, ikke blot en Susen og Klingen for Ørene, men en fjern Hvisken. Det er i de herhen hørende Tilfælde, at man har set Hallucinationerne svinde for local Behandling, f. Ex. ved Fjernelsen af Cerumenproppe. Det forekommer ogsaa, at Patienterne kunne forjage deres Hallucinationer ved at tilstoppe Ørene eller lukke Øjnene. D'Hrr., som gjøre Tjeneste i Afdelingen, ville i denne Sammenhæng erindre den Patient med senil Forvirring, der bestandig lider af talrige og brogede Synshallucinationer. Jeg har vist Dem, hvorledes disse følge Øjenbevægelserne, hvorledes han formaar at projicere dem paa lignende

Maade som Efterbilleder paa store ensfarvede Flader, og det er endog lykkedes mig at frembringe Dobbeltsyn ved Prisme. Intetsteds gjøre de perifere (ø: relativt perifere) Nerveelementers Indflydelse sig gjældende paa mere slaaende Maade end ved de hemianopiske og aphantiske Hallucinationer. Det hænder, at Patienter med en organisk Hjernelidelse, der har medført Hemianopsi, kun ere hallucinerede i den bevarede Del af Synsfeltet, og der er aphantiske Patienter, som høre Stemmer med de samme Defecter og de samme Omformninger som Patientens egen Tale.

Naar man imidlertid betragter disse delvis perifert betingede Phænomener lidt nærmere, vil man som Regel finde, at de afvige en Del fra de egentlige Hallucinationer. Tag saaledes de saa ofte i Literaturen benyttede *Gowers'ske* Tilfælde. Hos den ene af hans Patienter, som led af en Tumor i Gyrus temporalis superior paa venstre Side, optraadte der Hørelshallucinationer (Larmen af en Maskine); hos en anden med en Svulst i Gyrus angularis indlededes de cerebrale Anfald af en sensorisk Aura, der bestod i, at Patienten saa et rødt Lys. De vil imidlertid indse, at det her drejer sig mere om en elementær, specifik Sansefølelse end om en Hallucination i almindelig Forstand. Og selv om disse elementære Hallucinationer optræde i en lidt mere sammensat Skikkelse, bevare de dog visse Særpræg, der adskille dem fra de egentlige, mere combinerede. Saaledes have de som Regel en mindre Grad af sanselig Anskuelighed, saa at Patienten lettere kan negligere dem. Han ser og hører dem maaske kun, naar han særlig retter sin Opmærksomhed derpaa, derimod ikke under Læsning eller Samtale. Der er Synshallucinationer, der kun sees om Natten eller med lukkede Øjne, det vil sige: det spontant fremkaldte Sanseindtryk er for svagt til at perciperes, saa-

længe Synsorganet samtidig modtager kraftige reelle Indtryk.

Hvad iøvrigt Diagnosen af Hallucinationerne angaar, maa de ikke forvexles med et andet Phænomen, vi faa at gjøre med i Sindssygdømmene, nemlig Illusionerne. De kan f. Ex. høre en Patient fortælle, at han er bleven forskrækket ved at vaagne om Natten og se en hvid Skikkelse ved sin Seng, men at det ved nærmere Eftersyn viste sig at være Haandklædet, der hang paa Væggen. Eller han kan beklage sig over, at naar han om Natten hører Jernbanefløjten, lyder det, som om der blev kaldt paa ham. Ogsaa saadanne Illusioner ere Sansebedrag; men det drejer sig her om virkelige Sanseindtryk, der komme til Bevidstheden i omformet Tilstand.

Denne Art af Sansebedrag kjender De forresten godt nok fra det daglige Liv, og De kan ikke faa noget bedre Exempel paa, hvad Illusioner er, end Elverpigernes Dans. Det drejer sig jo gjerne om unge Mænd, der ride til deres Bryllup i dertil afpasset Stemning; for deres ophidsede Phantasi former Engens Taager sig som bevægelige kvindelige Skikkelser. Man kan som bekjendt se, at de ere hule i Ryggen; men ellers er det ikke muligt at faa rigtig Ram paa dem, de ere utydelige og bestandig vigende. — Iøvrigt er Adskillelsen mellem Illusioner og Hallucinationer ikke altid fuldt ud mulig, saaledes som det allerede ligger i, hvad foran er sagt om veritable periphære Indtryks Betydning for Hallucinationernes Opstaaen.

Et andet Phænomen, som har Betydning for den differentielle Diagnose af Hallucinationerne, er en egen Art af levende Forestillingsvirksomhed. De spørger f. Ex. Deres Patient, om han ser Syner, og han fortæller da, at hans Fader undertiden viser sig for ham. Men ved nærmere Examination beskriver han

sin Oplevelse derhen, at det „kun er indvendig“, han har set ham; det er Mindet om den Afdøde, der bliver saa levende, at det er ham, som om Vedkommende virkelig var til Stede, som om han saa hans Ansigt eller hørte hans Stemme. I saadanne Tilfælde talte man tidligere om „psychiske“ Hallucinationer. Det er imidlertid næppe berettiget her at bruge Navnet Hallucinationer; thi der er ingen virkelig sanselig Anskuelse, det er kun en Evne til levende Reproduction af Erin-dringsbilleder. Ved Hallucinationerne se og høre vi virkelig, og de faa derfor i Øjeblikket samme Charakter og samme Værdi for os som de veritable Sanseindtryk. De ere ogsaa mere uafhængige af vor Tankegang, knytte sig ikke nødvendigvis til det øjeblikkelig tilstedeværende Bevidsthedsindhold, træde netop derfor op som noget fremmed, selvstændigt, ude fra kommende.

Heller ikke paa dette Punkt er der dog nogen skarp Grænse for, hvad der skal regnes med til Hallucinationerne. Den overordentlige Tydelighed af Erin-dringsbillederne, som allerede kan findes normalt og f. Ex. er en af Betingelserne for kunstnerisk Gjengivelse af Indtryk, naar undertiden hos Sindssyge en saa abnorm Højde, at det synes berettiget at tale baade om psychiske Syns- og Hørelshallucinationer. Det er da som Regel en tidligere Oplevelse, et eller andet levende Sanseindtryk, som den Gang gjorde stærk Virkning, der reproduceres af den Syge. Denne Forbindelse maa ogsaa forekomme os ret naturlig. De fleste Mennesker tænke jo dog i Ord, nogle endog højt, d. v. s. Forestillingen forbinder sig uvilkaarligt med de tilhørende Klangbilleder; og naar vi rigtig energisk tænke tilbage paa et tidligere optisk Indtryk, f. Ex. Synet af en kjær Afdøds Lig, er det jo næsten, som om vi saa det tydeligt for os. Der er da ogsaa Forfattere, der gaa saa vidt, at de overhovedet betegne Hallucinationerne som

objectiverede Forestillinger. Saaledes mener *Magnan* ¹⁾, at Hørelshallucinationerne hos forfølgelsesforrykte Patienter simpelt hen opstaa som en Følge af Sindets fortsatte Concentration paa den bestemte Idee. Der er nu i Virkeligheden forrykte Patienter, der beskrive deres Hallucinationer saaledes, som om det er selve deres Tanker, de opfatte, uden at dermed er forbundet noget udad projiceret Sanseindtryk. Der siges noget til de Syge, men „uden Stemme“; de klage over, at der er Folk, der „stjæle deres Tanker“, „kunne læse inden i dem“ o. dslg. For saa vidt imidlertid disse psykiske Hallucinationer overhovedet fortjene dette Navn, bliver der dog altid en tydelig Forskjel mellem dem og de sædvanlige.

Vort Standpunkt bliver altsaa dette, at vi søge at begrænde Hallucinationernes Begreb paa dobbelt Maade. Paa den ene Side ere de hallucinatoriske Billeder for sammensatte til, at de kunne skyldes en Irritation af et enkelt sensorielt Centrum i Corticalis; de kunne kun tænkes opstaaede ved Associationsprocesser, der sætte de forskjellige Overfladecentrer i Forbindelse med hinanden. Paa den anden Side ere virkelige Hallucinationer mere end til Live vakte Erindringsbilleder; thi disse mangle al Legemlighed; de ægte Hallucinationers Mekanisme kræver, at der træder et nyt Moment til, en virkelig Sansning. Vi faa saaledes Hallucinationerne bestemte som psycho-sensorielle Phænomener, i hvilke vi kunne erkjende saa vel det ene som det andet af de omtalte Momenter.

Disse ægte Hallucinationer tilhøre nu ikke udelukkende Sindssygdømmene. Historien indeholder talrige Exempler paa berømte Mænd, der til Tider have været hallucinerede; og ogsaa fra det daglige Liv kjender

¹⁾ Le délire chronique, S. 227.

man dette, at der i et ellers sindssundt Menneskes Liv sporadisk kan optræde Hallucinationer. Jeg husker endnu meget tydeligt, hvilket Indtryk det gjorde paa mig, da en af mine Kammerater paa Regensen fik en Hallucination. Det var under den anstrengte Examenslæsning, at han en Dag gjorde sig fri en halv Times Tid for at løbe en lille Tur i de nærliggende Gader. Da han kom hjem og traadte ind i sin Stue, saa han sig selv sidde i Slaabrok og læse Anatomi ved Bordet. Han gned sine Øjne, men Synet holdt sig; først da han efter at have nærmet sig vilde lægge sin Haand paa den uhyggelige Gjæsts Skulder, faldt den ned paa Stoleryggen, og Skikkelsen var forsvunden. Rimeligvis havde han under hele Spadsereturen tænkt paa sig selv siddende derhjemme og slide i det, og idet nu det øvrige Sceneri blev levende for hans Øjne, har hans ophidsede Phantasi placeret Hovedpersonen midt deri. — Forøvrigt har jeg nylig i vor hjemlige Memoirelitteratur fundet et Par interessante Exempler paa Hallucinationer hos Sindsunde. Det ene findes i *Hostrups* Erindringer, hvor han skriver saaledes: „Naar jeg som Præst i Jylland om Vinteren henad Aften kørte hjem alene med min Kusk, skete det hyppigt, at jeg tog Oprejsning for Dagens Besvær ved paa hele Vejen at synge for mig selv noget, hvori baade Text og Musik var ny, men som døde i Fødselen. Jeg kjender ogsaa en Slags musikalske Hallucinationer, der ganske vist ikke vidne om nogen særegen musikalsk Evne, men vel om et vist dunkelt Forhold til Tonernes Verden. Det bestaar i, at jeg stundom, naar jeg kører ene, og især naar jeg er træt, synes at høre firstemmig Musik af blæsende Instrumenter. Det er altid en bekjendt, højtidelig Melodi, for det meste en Nationalsang; og skjøndt jeg jo i Grunden er mig bevidst, at det er et Bedrag, har jeg dog ofte givet mig hen dertil med Lyst og kunnet

skjelne og følge de enkelte Stemmer i Samklangen.“ — Det andet Exempel vil De kunne finde i 3dje Del af *Fru Hejbergs* Erindringer. Forfatterinden fortæller her, hvorledes hun kom hjem i stærk Spænding efter den første Opførelse af Holbergs „Den Vægelsindede“. Langt over Midnat vedblev hun at vandre urolig op og ned. „Idet jeg nu i Mørke gik ind ad Døren til mit Sovekammer, hørte jeg lige bag ved mig tydelig en Røst sige et hjerteligt „Godnat!“ Uden al Reflexion, i samme Nu, udbrød jeg uvilkaarligt: „O, det var Holbergs Stemme!““ Forfatterindens spiritistiske Forklaring af Phænomenet har for os mindre Interesse. — Iøvrigt er det en Regel for disse Hallucinationer hos Sindssunde, at de kun optræde enkelte Gange i Livet, i alt Fald isolerede, med lange Mellemlum, og da kun paa en enkelt Sans' Omraade.

Med Hensyn til den Rolle, Hallucinationerne spille indenfor Sindssygdommene, kan der først gjøres en Adskillelse mellem de Patienter, der ligesom de sindssunde Hallucinanter erkjende deres Hallucinationer som saadanne, og dem, der referere dem til Yderverdenen. En Patient af den første Art beklager sig over, at „Stemmerne“ have været saa slemme inat, den anden har ikke kunnet sove for „dem inde ved Siden af“. Dette gjør ingen Forskjel med Hensyn til Diagnosen; begge disse Patienter ere Hallucinanter. Men det faar en væsentlig Betydning for vor Opfattelse af, hvor dybt indgribende Sygdommen er for den hele Personlighed. Og rent praktisk set er der stor Forskjel, idet den, der holder fast ved sine Hallucinationers Objectivitet, naturligvis snarere handler i Overensstemmelse med dem og derved kan blive farlig for sig selv og Andre.

Dette Virkelighedspræg er imidlertid ikke tilstrækkeligt til at forklare den uimodstaaelige Magt, Hallucinationerne tiltvinge sig over de Syges Bevidsthedsliv. De

Sansebedrag, vi som Sunde kunne være udsatte for, lade sig dog corrigere. Dersom jeg f. Ex. ligesom vor Patient pludselig hørte mig beskyldt for Tyv, vilde jeg dog undersøge, hvem det var, der sagde det, om der ikke kunde have været ment en Anden o. dslg. Vor Patient derimod sluger saa at sige sine Hallucinationer raa; det gaar hende som de andre Sindssyge, at de acceptere dem fuldstændig kritikløst, de synes som Regel ganske at mangle Evne til at berigtige Indtrykket. Derfor er man ogsaa helt kommen bort fra de Forsøg, man i gamle Dage gjorde paa at overbevise de Syge om deres Fejltagelse, f. Ex. ved pludselig at fjerne den Væg, bag hvilken de mente, at der foregik noget. Saadanne Argumenter ville nemlig vise sig ganske frugtesløse¹⁾. Hvad er da Grunden til, at de falske Sanseindtryk faa et saadant Herredømme over Patienten? Den maa søges i det nøje Sammenhæng, der (trods den Indskrænkning, jeg ovenfor har antydnet) næsten altid bestaar imellem Hallucinationernes Indhold og den i Patientens Bevidsthed fremherskende Tankekreds. Den Syges Ønsker og Forventninger komme uvilkaarlig til at indvirke paa den Værdi, han tillægger Sanseindtrykkene. Dette have vi jo allerede en Analogi til i det normale Sjæleliv. Ogsaa her er der visse subjective Elementer, f. Ex. i Form af forudfattede Meninger, der influere paa vor Opfattelse af Kjendsgjærningerne. Navnlig veed De, at stærke Stemninger og Sindsbevægelser ere egnede til at forfalske vort Erfaringsmateriale. Tænk blot paa, M. H., hvorledes en Forelskelse kan forblinde Dem, eller paa den Døves mistænksomme Omfortolkning af det halvt

¹⁾ Det er derfor ogsaa en meget usandsynlig Historie, der fortælles i „Jeppe paa Bjærgen“ (2den Akt, 3dje Scene) om den Maade, hvorpaa Manden med Fluerne i Hovedet „blev frisk igjen“. Man mærker strax, at det ikke er virkelige, men foregivne „Doctores“, der servere disse Anekdoter.

hørte. Hos den Sindssyge ere nu Betingelserne for en saadan fejlagtig Vurdering af Indtrykkene i langt højere Grad tilstede. Derfor blive Hallucinationerne for ham en saa sikker Bekræftelse paa, hvad han allerede frygtede og anede. Navnlig under systematiserede Vrangforestillinger Væxt i Sindet er der en tydelig Affinitet for de Indtryk, der ere i Overensstemmelse dermed, og tillige en Evne til at ignorere alle andre.

De hyppigst forekommende ere Hørelshallucinationerne. Naar de udformes til bestemte Ord og Sætninger, ere de næsten altid af pinlig, fornærmelig Natur. De gjøre sig da tillige gjældende paa en langt mere paatrængende Maade end de elementære; saaledes hørte De om vor Patient, at hun ikke kan lade være med at svare sine „Stemmer“. Som Regel projiceres Hørelshallucinationerne udadtil (udenfor Vinduet, hos Naboerne); men undertiden høres de inde i Hovedet, i Brystet eller i Maven, kunne endvidere være unilaterale, saa at de kun lyde i det ene Øre.

Synshallucinationerne ere forholdsvis sjeldne, som oftest tillige mere ubestemte og derfor let formende sig til overnaturlige „Visioner“. Den synshallucinerede Tilstand kan være forbunden med Makropsi og Mikropsi, eller Gjenstandene vise sig voxende og aftagende i Størrelse, nærme eller fjerne sig, bevæge sig i store Curver forbi Øjnene. Denne Art af optiske Skuffelser maa rimeligvis bero paa en fejlagtig Opfattelse af de forskjellige Øjenmusklers Contractionsgrad, altsaa, om De vil, paa en Slags Hallucinationer af Muskelfølelsen. Det er nemlig denne, der belærer os om de ydre Objecters Afstand og Bevægelsesretning. Undertiden blive Synshallucinationerne særlig forvirrende derved, at der sker en Interferens med de samtidige objective Sanseindtryk. Intelligente Patienter kunne beskrive Dem, hvorledes Hallucinationerne f. Ex. ligge i et andet Plan end de

reelle Gjenstande, og da enten saaledes, at de ses bag, igjennem Væggen, eller saaledes, at denne danner Baggrunden. Andre formaa at opfatte de to Indtryk samtidigt, uden at de gribe forstyrrende ind i hinanden; navnlig naar de bestræbe sig for nøjagtigt at fixere Virkeligheden, viger det imaginære Billede bort, viser sig excentrisk og derfor med mindre Tydelighed. Det er dette, vi have et Exempel paa i *Henrik Ibsens* „Fruen fra Havet“, hvad enten nu det paagjældende Træk er afluret Virkeligheden eller det skyldes Digterens frie Phantasi. De gængse Romanbeskrivelser af den Art Phænomener udmærke sig ellers i Almindelighed ved deres Mangel paa Naturtroskab; men her er der med den geniale Intuition, som er den virkelige Digters Forret, opnaaet en forbløffende Realitet. Ibsen fremfører i det nævnte Skuespil en Hallucinant, nemlig Hovedpersonen Ellida. Hun ser undertiden for sig den Mand, der repræsenterer „det grufulde“, „det paa eengang dragende og skræmmende“. Denne Hallucination beskriver hun nu nærmere i følgende glimrende Replik: „Ret som det er, kan jeg pludselig komme til at se ham lys levende foran mig. Eller egentlig lidt til Siden. Han ser aldrig paa mig. Han bare er der.“

Hallucinationer af Lugt og Smag ere ikke altid lette at skjelne fra Illusioner. I Regelen fremtræde de kun som falske Opfattelser af virkelige Sanseindtryk (Tilblanding til Maden). Dog kunne Patienterne ogsaa f. Ex. lugte Røg eller fæcale Uddunstninger i fuldstændig ren Atmosfære. Vi have for Øjeblikket her en ældre Dame, som er i høj Grad optaget af Forgiftningsfrygt. Hun besnuser mistænksomt alt, hvad der kommer i hendes Nærhed, og beder ogsaa os lugte til det rene Linned, der bringes ind til hende, for at vi kunne overbevise os om, at det er fuldt af Gift.

En ganske særegen og betydningsfuld Plads indtage Følelshallucinationerne. Ogsaa her er det naturligvis vanskeligt at drage Grændsen for, hvad der skal opfattes som blot Omformning af veritable Sensationer, og hvad der er rent subjectivt. Vi have Patienter, der udlægge deres stikkende Smerter som elektriske Stød eller magnetiske Paavirkninger; men der er andre, hvis Fornemmelser synes at maatte tydes som ægte Hallucinationer, ganske vist ikke af den tactile, men af den generelle Sensibilitet. Jo mere man bliver opmærksom derpaa, desto større Betydning maa man tillægge den Rolle, som Forstyrrelser af Almenfølelsen (Coenæsthesi) spiller i Sindssygdommenes Pathogenese. For det første vil der næsten altid kunne paavises saadanne coenæsthetiske Hallucinationer i Sygdommens Begyndelse, hvor det endnu ikke er kommen hverken til Forstemning eller Intelligensforstyrrelser, men hvor den Syge kun „føler sig saa løjerlig“, d. v. s. hvor der er indtraadt en Forandring af hele den psychiske Tonus. Men ogsaa under det senere Forløb maa mange Symptomer føres tilbage til den samme Oprindelse. Dette gjælder saaledes de barokke Ideer om at mangle Hoved, at Lemmerne ere af Glas, at Indvoldene ikke ere paa deres Plads o. dslg. Ligeledes den Fornemmelse, nogle Patienter have af, at Legemet i dets Helhed er blevet for stort eller for lille. Jeg tilser i denne Tid en Dame, som paastaar, at hele den højre Side af Legemet „staar længere ud fra Kroppen“ end den venstre.

Naturligvis er det navnlig hos Hypochondristerne, man træffer den Slags perverse Organfornemmelser og derpaa beroende Forestillinger. Jeg kan netop idag vise Dem en saadan hypochonder-forrykt Patient, hvis Klager egentlig efter min Mening alle maa føres tilbage til Følelshallucinationer. De ser ham her som en ynkelig gammel Fyr, der med klynkende Stemme vidt-

løftigt udbreder sig om sine mange mærkelige Tilfælde. Der er næppe noget Sted af Legemet, hvor han ikke har Smerter eller Fornemmelser, næppe nogen af de vegetative Functioner, der gaar for sig paa naturlig Maade. Hovedet er „tørt“, Tænderne løse, Halsen tilklistret, Maven „ligesom laadden indvendig“; Excrementerne, der, som De høre, have rent phænomenale Dimensioner, „plumpe saa underligt fra ham“; Blodet kan ikke faa Plads i Aarene.

En særlig Art af Følelshallucinationer referere sig til Genitalia og ere navnlig hyppige hos Kvinderne. Herhen hører dels de egentlige Coitus-Hallucinationer, dels Fornemmelsen af at være frugtsommelig, at Fosteret bevæger sig (indbildte Svangerskaber). Mandlige Patienter hører man navnlig klage over, at der drives Pæderasti med dem, eller at de „blive onanerede“ paa Afstand o. dslg.

Det kunde have sin Interesse at gennemgaa de enkelte Sindssygdomsformer med særligt Hensyn til den forskjellige Rolle, Hallucinationerne spille i disse. Jeg maa imidlertid for idag indskrænke mig til den almindelige Bemærkning, at de spontane Sanseindtryk særlig let indfinde sig i alle Tilstande, hvor Bevidstheden er mere eller mindre omtaaget. Derfor optræde de med saa stor Hyppighed i de toxiske Psychoser, navnlig de alcoholicke, og kunne med Lethed fremkaldes ved Suggestion. De ser saaledes her en Delirist, som jeg kan faa til at tage efter en imaginær 25-Øre, jeg henter op af Vestelommen til ham, og som vender sig forskrækket om, naar jeg lader en Hund fare ud imod ham fra Krogen bag Døren. Paa lignende Maade er den intermediære Tilstand mellem Søvn og Vaagen ledsaget af en forøget Tilbøjelighed til sensorielle Forstyrrelser. Nogle Patienter behøve blot at lukke Øjnene for at blive hallucinerede; men den mindste Støj eller

Forstyrrelse bringer Phænomenet til at svinde, dog saaledes at taagede Drømmebilleder kunne vedblive at væve sig ind i det vaagne Livs Indtryk. — I alle Sløvsindsformerne kan der paavises visse Ejendommeligheder i Maaden at reagere paa Hallucinationerne. Selv om disses Realitet er utvivlsom, plejer Patientens Opfattelse af dem dog at være vag og drømmeagtig; derfor forholder han sig temmelig indolent overfor dem, refererer dem apathisk, afficerer ikke synderligt af sine formentlige Oplevelser.

Med Hensyn til Erkjendelsen af Hallucinationerne hos Patienter, som ikke selv klage over dem eller maaske endog benægte deres Tilstedeværelse, kunde jeg meddele Dem adskillige praktiske Vink af den Slags, som den psychiatriske Rutine lærer En. Jeg skal imidlertid indskrænke mig til eksempelvis her at vise Dem et Øjebliksphotografi af en Patient med det ejendommelig lurende og lyttende Udtryk, som plejer at tyde paa Hørelshallucinationer. En anden af vore Patienter røbede sig ved altid at stoppe sine Øren til med disse enorme Vatproppe.

Det omvendte, Simulation af Hallucinationer, havde jeg Lejlighed til at vise Dem et Exempel paa i en tidligere Time. Det var en forhenværende Skuespiller, som, naar han ikke har noget andet Tilholdssted, melder sig til Optagelse her og foregiver at lide af Delirium tremens. Der var nu det mærkelige ved hans zoop-tiske Hallucinationer, at han stillede sig op i en theatralsk Positur og stirrede efter dem og derpaa efter et rask Greb ud i Luften udbrød: „Nu har jeg dig!“ Dette er ganske i Modstrid med den Maade, hvorpaa en virkelig Delirist behandler sine Hallucinationer, som altid ere mobile, flygtende, stadig glidende ham ud af Hænderne og faldende paa Gulvet. Heller ikke lignede det noget, naar denne Simulant skubbede os til Side

for at betragte nogle uhyggelige Skikkelser, der kom ud fra Krogen. Den virkelige Hallucinant staar man aldrig i Vejen; enten er man Luft for ham, idet det imaginære Indtryk fuldstændig absorberer Sensoriet, eller han ser sine Hallucinationer tværs igjennem de reelle Objecter, resp. projicerer dem mod disse som Baggrund.

Jeg har endnu kun nogle Ord at tilføje om Behandlingen af Hallucinationerne. Tidligere bestræbte man sig for at finde medicamentelle Specifica mod dette Symptom; men det vil ikke forbause Dem, at man nutildags er naaet til at forsøge en direkte chirurgisk Behandling. Det er navnlig en Schweizerlæge, *Burkhardt*, som for ikke længe siden paa den internationale lægevidenskabelige Congres i Berlin optraadte som Forkæmper for denne nyeste Gren af Hjernechirurgien. Jeg skal ikke nærmere komme ind paa disse Operationers Teknik, men kun sige Dem, at det væsentlig drejer sig om Exstirpation af begrændsede Corticalisdele, svarende til de paagjældende sensoriske Centra. Resultatet har været forskjelligt; men i alt Fald er der i adskillige Tilfælde, som det var at vente af et saa mutilerende Indgreb, opnaaet at forvandle en urolig og ophidset Patient til en rolig og sløv. Nogen større Fremtid tror jeg nu ikke, man tør spaa disse therapeutiske Forsøg. Ganske afset fra Operationernes Usikkerhed og Farlighed, saa er det theoretiske Raisonnement, der skulde give dem deres Berettigelse, langt fra uangribeligt. Med en vis Indskrænkning kunne vi vel betegne Hallucinationerne som Focalsymptomer og altsaa rette vort Angreb mod bestemte Steder af Hjernens Overflade (øverste venstre Temporallap for de acustiske Indtryks Vedkommende, Occipitallappen for de optiske Indtryk, samt muligvis Gyrus fornicatus for Lugt og Smag og visse Punkter af Lobus parietalis for Følesansen). Men ogsaa kun med Indskrænkning, idet vi have set, at Irritation af disse

Centrer ikke i og for sig kunne antages at fremkalde ægte Hallucinationer. Dertil kommer endnu en vægtig Indvending. Selv om man nemlig virkelig f. Ex. i et Tilfælde af isolerede verbale Hørelshallucinationer kunde fjerne disse ved Exstirpation af Patientens Hørecentrum, saa maatte Operationen nødvendigvis tillige have en total Orddøvhed tilfølge. Man vilde altsaa have skaffet den Syge et nyt og vist lige saa pinligt Symptom i Bytte for det gamle. Endelig rejser der sig endnu en Tvivl, som det ikke er saa ganske let at komme over, og som man allerede har ladet *Burkhardt* og hans Efterlignere høre. Man har opkastet det berettigede Spørgsmaal, hvilken Sikkerhed der er for, at de verbale Hørelshallucinationer opstaa i venstre Hemisphære. Ganske vist er denne normaliter Sædet for de subjective Ordbilleder; men kunde man ikke vel tænke sig, at Hallucinationerne netop kom i Stand derved, at et højresidigt, under normale Forhold ganske underordnet Centrum traadte i Virksomhed, saaledes som Tilfældet f. Ex. er i visse Former af Aphasi. Ogsaa paa højre Side findes der nemlig efter al Sandsynlighed en Region, der staar i de acustiske Indtryks Tjeneste, saaledes at de paagjældende Klangbilleder vel physiologisk ere stærkt afblegede, men maaske under pathologiske Betingelser naa en fuldstændig sanselig Anskuelighed. Hvis denne Theori havde noget paa sig, vilde man ved Exstirpation af venstre øvre Temporalvinding vel gøre den Syge orddøv, men ikke befri ham for hans Hallucinationer.

Hvorom alting er: saa ufuldkomment, som vort Kjendskab til de psychiske Processers Topografi og Mechanik endnu maa siges at være, synes den operative Behandling af Sindssygdommene at mangle det fornødne videnskabelige Grundlag.

4. Tvangsforestillingerne.

Juni 93.

Læren om Tvangsforestillingerne knytter sig til den Kjendsgjærning, at der er Patienter, der klage over uvilkaarlige Tanker af en egen besværlig Art, som de ikke kan blive kvit, men som paa en pinlig Maade trænge sig ind i Bevidstheden og forstyrre det normale Forestillingsløb. Disse Tvangstanker opstaa tilsyneladende spontant, uden al Ideeassociation eller logisk Tilknytning til det tilstedeværende Bevidsthedsindhold; det er, som om det aandelige Livs ubevidste Sphære bryder igjennem og gjør sig gjældende paa det bevidste Livs Overflade.

Phænomenet har sit physiologiske Analogon. Vi kjende Alle noget til dette, at en eller anden uvedkommende Forestilling kan drille os en hel Dag igjennem ved ganske umotiveret at skyde sig ind i vor Tænkning. Og naar jeg nu i det følgende gennemgaar de forskjellige Former, hvorunder Tvangstanker optræde, vil D'Hrr. stadig blive slaaede af, at der er mødt Dem selv noget lignende, omend i rudimentær Skikkelse.

Diagnosen af dette psykiske Elementærsymptom er i Almindelighed ikke vanskelig. Fra Vrangforestillingerne adskiller det sig derved, at det mere drejer sig om en formel end om en reel Forstyrrelse af Forestillingsvirksomheden. Vanvidsideerne assimileres af Be-

vidstheden, Patienten tror paa dem; derimod er det netop karakteristisk for Tvangsforestillingerne, at den Syge fuldstændig har Bevidstheden om Phænomenets sygelige Natur og de paagjældende Tankers Urimelighed („*Idées delirantes avec conscience*“). Alligevel kan han ikke frigjøre sig for dem, og deri ligger just det pinlige; de gjøre sig gjældende med en uimodstaaelig Magt, som en virkelig „*Obsession mentale*“, som „*imperative Ideas*“.

Tvangsforestillingerne høre til de saakaldte psykiske Stigmata og optræde i Almindelighed som et isoleret Phænomen hos stærkt arveligt disponerede Individuer. Det er i det store og hele en stationær Sygdom, der kan følge Patienten hele hans Liv, dog saaledes, at naar han i nogen Tid har været plaget af en saadan Tvangstanke, kan den træde tilbage og lade ham i Ro for en Stund, indtil den samme eller en anden Forestilling paany vinder Herredømme over den Syge. („*Syndromes épisodiques*“, *Magnan.*) Som Regel vil man nu tillige kunne paavise det almindelige psychopatiske Grundlag, paa hvilket Lidelsen har udviklet sig.

Det er dog ikke alene som Udtryk for en medfødt degenerativ Constitutionsanomali, vi træffe Tvangsforestillingerne, men ogsaa i Forbindelse med de store Neuroser. *Friedenreich* har i sit fortjenstfulde Arbejde om „Tvangstankesygdommen“ lagt særlig Vægt paa at paavise dens Sammenhæng med den Form af Nervøsitet, han betegner som „*Neurerethisme*“; *Kraepelin* afhandler Sygdommen under *Neurasthenien* som dennes sværeste Art, og *Charcots* Skole fremhæver den Maade, hvorpaa uvilkaarlige Forestillinger kunne forenes med uvilkaarlige Bevægelser og saaledes constituere „*la maladie des tics*“. Ogsaa paa et saa at sige accidentelt neuropathisk Grundlag kan Phænomenet optræde, saaledes periodisk

under Graviditeten eller under Indflydelse af andre svækkende Momenter.

Selv hvor Sygdommen i sin Helhed er stationær, kan man meget ofte paavise en temporær Disposition for Fremkomsten af Tvangsforestillingerne, saaledes Menstruationsperioden eller den forøgede nervøse Excitabilitet, der skyldes søvnløse Nætter. I andre Tilfælde er det en ydre psychisk Foranledning, der kalder Tvangstankerne frem, f. Ex. Læsningen af et bestemt Ord, der paa en eller anden Maade refererer sig til den vante Tvangsforestilling, eller den til Live vakte Erindring om en bestemt Oplevelse, der oprindeligt har betinget Tvangstankens Retning. Overhovedet synes Phænomenet sjældent at optræde absolut spontant; der kan næsten altid paavises en rigtignok med sygelig Lethed affødt Ideeassociation.

Med Hensyn til Indholdet af Tvangsforestillingerne, saa er dette meget forskjelligt. Ofte drejer det sig om en Spørgetvang; Tvangstanken har Formen af et stadigt „hvorfor“, der er ganske frugtesløst og ifølge Sagens Natur ubesvarligt. Jeg har kjendt en Patient, der grublede over, hvorfor Menneskene have to Arme og ikke tre; en anden Patient stillede sig det urimelige Spørgsmaal, om hun ikke saa alt omvendt, saa at Menneskene i Virkeligheden stod paa Hovedet. Hun lo selv deraf, men vendte idelig tilbage til at discutere Sagen. Hvor disse bestandig opstaaende Spørgsmaal tage Retning mod det religiøse eller metaphysiske, have vi Tyskernes „Grübelsucht“; den Syge udfører mod sin Vilje en Slags psychisk Ruminatation ved i et væk at vende og dreje det samme Problem. Det kan ogsaa være et eller andet ganske ligegyldigt Ord, Patienten tvinges til bestandig at beskæftige sig med, og vi faa da den saakaldte Onomatomanie, som navnlig er beskrevet af *Charcot* og *Magnan*. Der adskilles her forskjellige Underformer. Undertiden drejer det sig om

Angst og Ildebefindende ved ikke at kunne komme paa et Ord, i andre Tilfælde om en uimodstaaelig Trang til ideligt at udtale bestemte Ord. Hos atter andre Patienter er det en Trang til at erfare Navnet paa ubekjendte Forbigaaende, eller den Syge lægger en særlig Betydning — enten ulykkebringende eller tværtimod beskyttende og velsignende — i visse Ord. Der forekommer endvidere Onomatomaner med Ideen om et bestemt Ord som et solidt Legeme, som Patienten har slugt, og som ligger tungt i Maven, saa at han gjør idelige Forsøg paa at hoste eller harke det op. Endelig hører herhen ogsaa Coprolalien, den ubetvingelige Lyst til at komme med obscøne Udbrud i fint Selskab eller udstøde Blasphemier i Kirken; ligeledes Echolalien, Trangen til at gjentage alt, hvad der bliver sagt. — Ved Siden af Onomatomanien kan nævnes Arithmomanien, hvor Phænomenet viser sig som en Tælletvang, saa at Patienten maa gaa og tælle Brostenene paa Gaden, Husenes Ruder eller Figurerne i alle de Gulvtæpper, han ser.

En af de hyppigste Former er den saakaldte Folie du doute, hvor Tvangstankens Indhold er en Tvivl om, hvorvidt dette eller hint virkelig er sket, og sket paa den rette Maade. En saadan Patient lever i en stadig Usikkerhed og Delibereren med sig selv, maa bestandig forvise sig, om han har slukket Lyset, henter sine Breve tilbage fra Posthuset for at se, om han ikke er kommen til at skrive et eller andet forkert. Jeg har kjendt Læger, der af samme Grund rendte paa Apotheket for at revidere deres Recepter, og en enkelt saadan Collega, som havde den Function at afveje Opiumspulvere, maatte tilsidst, skjøndt han udførte sit Hverv med den mest scrupuløse Omhu, betale en Pharmaceut for at overtage det. — En anden Varietet er den saakaldte Délire du toucher (avec

crainte du toucher, *Magnan*), en Frygt for, men paa samme Tid en ubetvingelig Lyst til at røre ved et eller andet. Meget ofte er det Metalgjenstande eller andre glinsende Ting, hos Andre ru Overflader som graat Papir, der paa en Gang dæmonisk drager og skræmmer Patienten. Som en særlig Form af Berøringsfrygten maa mærkes Mysophobien, der beror paa en almindelig Angst for Forurensning og Besmittelse og giver Anledning til en evig Vasken og Pudsen sig. Denne Form skal jeg give et Exempel paa ved at meddele Dem følgende Sygehistorie.

Der fandtes i sin Tid mellem Patienterne paa Sct. Hans Hospital en lille sippet, stiltfærdig Jomfru paa et Par og tyve Aar, som man altid fandt ivrig beskæftiget med et fint Haandarbejde, fra hvilket hun saa op med et undseligt Smil uden iøvrigt at indlade sig med Lægen under Stuegangen. Naar undtages denne ordknappe og knipske Holdning, var hun særdeles net i sit Væsen og føjelig overfor Husordenen. Hendes Stemning var i uforanderlig Ligevægt, hendes Intelligens vel udviklet, og hun yttrede aldrig forkerte Forestillinger af nogen Art. Af og til var hendes Adfærd inidlertid særdeles besynderlig. Saaledes kunde det hændes, at Lægen en passant lagde sin Haand paa hendes Skulder eller dslg., og hun krympede sig da sammen saaledes som man ellers kun gjør det ved en rigtig modbydelig Berøring. Endvidere oplyste Pigerne, at hun paa Sovestuen vaskede sig i en Uendelighed, undertiden helt ud paa Natten, medens hun ved de fælles Strandbade viste en uovervindelig Sky for at blotte sig i Andres Nær-værelse. Endelig gjorde hun sig særlig bemærket, da der engang paa Afdelingen fandtes en Patient, som ved den daglige Stuegang blev toucheret i Svælget med Helvedessten. Saalænge denne Stue-kammerat var under Behandling, skyede vor Patient hendes Nærhed, opholdt sig næsten altid paa Gangen og blev antruffen i Køkkenet i Færd med at skruppe Kopper og Skeer med Karbolvand. Det kom nu frem ad Omveje, at hun mente at have hørt Lægerne udtale sig om Muligheden af den behandlede Lidelses specifikke Natur, og at hun af den Grund frygtede for Smitte.

Om denne Patient var der ved Indlæggelsen oplyst følgende. Faderen var sindssyg i den sidste halve Snes Aar af sit Liv, idet han led af tiltagende Sløvhed og periodiske Anfald af Drikfældighed og Vagabonderen. En Farbroder døde paa Sct. Hans Hospital.

Farmoderen og dennes Moder vare sære, tungsindige og uomgængelige. Ogsaa Patientens Moder havde i Pubertetsaarene et Anfald af Tungsindighed, under hvilket hun var Sitophob og gjorde et alvorligt Tentamen suicidii ved at springe i Vandet. Senere har hun gaaet for at være rask, men gjør et meget forstyrret og forfjamsket Indtryk.

Paa Basis af denne stærke hereditære Disposition begyndte nu Patientens abnorme Tilstand allerede at give sig tilkjennde i Barneaarene, idet hun var taus, indesluttet og ilsindet, men samtidig viste baade Flid og gode Evner. Fra det 16de Aar, altsaa fra Puberteten, traadte Sindslidelsen stærkere frem, vistnok næret ved Omgivelsernes Eftergivenhed. Hun blev mere og mere sær og vanskelig, fuld af Vaner og Unoder. Hun vilde ikke gaa ud, og naar hun engang imellem blev overtalt til at spadserere med de Andre, foer hun tilside, hver Gang hun mødte et Mandfolk, og skjældte sine Søstre ud for „frække“, fordi de ikke fulgte hendes Exempel. Mest paafaldende var dog hendes overdrevne Renlighed med sin Person og sine Klæder. Hun vaskede sig hvert Øjeblik med den største Grundighed og redte sin Seng et Par Gange om Dagen, en Proces, der sjældent varede mindre end en Time, og under hvilken alle Vinduer skulde være smækkede op. Saasnart hun var staaet op om Morgenens, og medens hun endnu var halvt paaklædt, gik hun ud i Køkkenet til Moderen for at vogte paa hende, medens Morgendrikken lavedes. Alle Kopper maatte da skylles den ene Gang efter den anden, og der maatte først skjænkes til de Andre, for at Tuden af Kanden kunde være ren, naar der skjænkedes i hendes Kop. Hvergang Søstrene kom hjem, forlangte hun, at de skulde klæde sig om for ikke at bringe Støv med fra Gaden. Naar hun ikke føjedes, kunde hun blive ustyrlig hæftig og banke baade Moderen og Søstrene. Navnlig i Tiden før Menstruationen (der iøvrigt først indfandt sig i hendes 20de Aar) var hun aldeles umedgjørlig. Da det tilsidst var kommen dertil, at hun tyranniserede hele Huset, blev det nødvendigt at indlægge hende paa Sct. Hans Hospital. Herfra lykkedes det hende gjen-tagne Gange at faa Moderen til at udskrive sig, men hun maatte altid hurtigt gjenindlægges.

Som et Udtryk for Tilstandens degenerative Charakter maa endnu tilføjes, at der under et af Patientens Hospitalsophold iagttoges en unaturlig varm Forbindelse med en anden kvindelig Patient. Sky og mut overfor Andre var hun altid og gjerne sammen med denne Veninde og vexlede i Hemmelighed Kys og Kjærtegn med hende. Da de efter nogen Tids Adskillelse førtes sammen ved en af Hospitalets Festligheder, trak de sig tilbage i

en Krog som et Par Kjærestefolk, og vor ellers saa ordknappe Patient saas her i en livlig og interesseret Samtale.

Endelig fortjener det at nævnes som karakteristisk for denne Patients nervøse og hypersensible Natur, at hun aldrig kunde taale Kjøreturen til Hospitalet, men altid naaede dette i en ligbleg og medtaget Tilstand efter at have kastet op hele Vejen.

I en noget anden Skikkelse viste Besmittelsesfrygten sig hos en ældre Kone, der gjorde sig bemærket derved, at hun omhyggeligt hengjemte forskellige Sager, navnlig Penge og Klædningsstykker, og det selv naar hun trængte haardest til dem. Hendes Motiv hertil viste sig nu at være dette, at hun frygtede, at „der var Dyr“ i alt, hvad hun rørte ved, og tillige nærede den Forestilling, at hun kunde gjøre disse Dyr „uskadelige“ ved at pakke de dermed befængte Gjenstande ned. Saaledes skulde hun have staaende 40 Hatteæsker paa Rad, fulde af Klædningsstykker, og ofte fandtes contante Penge hengjemte paa de mærkeligste Steder. Manden maatte paa det nøjeste inspicere Maden, før hun turde spise den, og hun havde ligget paa det bare Gulv af Frygt for Sengklæderne. Det hændte, at hun, naar hun var bleven bange for en Brødsmule, viklede den ind i Papir og kastede den ud af Vinduet. Under tiden stod hun ubevægelig hen med knyttede Hænder af Frygt for at røre ved noget, kunde heller ikke passe sit Barn „for Dyrene“. Det eneste, der var i Stand til at berolige hende, var at tælle alle mistænkelige Gjenstande, idet hun syntes, at Faren derved besværgedes. Saaledes talte hun endog sine egne Legemsdele, ligeledes Barnets; og Manden og det ældste Barn maatte være hende behjælpelig i denne Henseende, kunde i Virkeligheden ogsaa berolige hende ved f. Ex. højt at tælle alle Gjenstandene i Værelset.

I Modsætning til, hvad der plejer at være Tilfældet med Patienterne, vilde denne Kone ikke være ved sin Sygdom, fremstillede alt i et ganske andet Lys, gav tilsyneladende ret fornuftige Grunde for sin Handlemaade, vilde f. Ex. paastaa, at det kun var gammelt Balstads o. dsl., hun hengjemte, eller Sager med Affectionsværdi. Hun røbede sig heller ikke under Opholdet paa Hospitalet; kun bemærkedes det lejlighedsvis, at hun omhyggeligt eftersaa Hospitalets Tøj, inden hun iførte sig det.

I sin mest elementære Form optræde Tvangsforestillingerne uden nogensomhelst ledsagende motorisk Tilskyndelse, blot som en generende, en ærgerlig Afbrydelse i Forestillingernes frie Løb. Imidlertid vil De have lagt Mærke til, at vi i flere af de sidst omtalte

Former allerede ikke længer have at gjøre med rene Tvangstanker. „Obsessionen“ forbinder sig med en „Impulsion“, med den tvangsmæssige Drift til at udføre visse til Forestillingen hørende Handlinger. Jo stærkere denne Tendens til Tvangshandlinger er udtalt, desto pinligere er Tilstanden for Patienten, og tillige desto farligere, fordi den Lidelse, som Ikke-Tilfredsstillelsen af Trangen betinger, afløses af en Lettelse og Berøligelse, naar Handlingen er udført.

Ogsaa paa dette Omraade træffe vi physiologiske Analoga. Den tvangsmæssige Beskæftigelse med en Forestilling indeholder allerede normalt en Tilskyndelse til at realisere den, til at bringe den paagjældende Handling til Udførelse. Specielt knytter der sig driftagtige Tilskyndelser til alle ulystbetonede Forestillinger, fordi Selvets Activitet gjør sig gjældende som en Stræben efter at fjerne det disharmoniske.

De fleste Mennesker kjende det Phænomen, at man ved at se ned fra et højt Sted kommer til at tænke paa at springe ned derfra. Det kunde ikke et Øjeblik falde En ind at gjøre det; men man trækker sig dog uvilkaarligt tilbage fra Stedet, fordi man føler en Slags Fristelse, en Slags Lyst dertil. Paa lignende Maade forklare Patienterne det, de føle under Indflydelse af de herhen hørende Tvangsforestillinger. Saaledes havde vi her i Afdelingen en Toldbetjent, der ikke turde passere Havnen, naar der stod Folk og lænede sig ud over Rækværket, fordi han var bange for, at han kunde komme til at styrte dem i Vandet. Han vedkjendte sig ikke nogen Lyst eller tydelig Drift til at gjøre det; men han plagedes af Spørgsmaalet om: Hvad vilde der ske, hvis Du nu gav dem et Stød, saa at de faldt ud? Paa samme Maade ved den ikke ualmindelige Frygt for at se Knive eller andre blanke og skarpe Vaaben; de paagjældende Patienter

afvise med Indignation Tanken om, at de skulde kunne misbruge disse Ting; men de gjemme dem dog hen, fordi Synet deraf vækker den angstfulde Forestilling hos dem: Sæt nu, Du gjorde det eller det forfærdelige. En Kone, som netop havde denne Frygt for Knive, turde heller ikke vaske hjemme, fordi hun, naar hun stod ved det store Kar med kogende Vand, blev greben af en frygtelig Angst for, at hun skulde putte sine Børn deri. — Selv om den motoriske Impuls nu som Regel ikke gjør sig gjældende med en saa uimodstaaelig Magt, at den Syge virkelig bukker under derfor, er det dog ikke sjældent, at saadanne Patienter i egen Følelse af truende Fare søge Ly indenfor Hospitalets Mure.

Dette var saaledes Tilfældet med en middelaldrende Kone, der led af en bestandig Frygt for at gjøre sin Mand Fortræd. Hun elsker og berømmer denne sin Mand over al Maade, og desto forunderligere er det for hende, at hun aldrig tør være alene med ham for ikke paa en eller anden Maade at komme til at forgribe sig paa ham. Naar disse Tanker komme over hende, føler hun en usigelig Sindsuro, og hun melder sig da selv til Optagelse i Hospitalet. Her føler hun sig som paa et Fristed, er venlig og omgjængelig, hjælpsom og arbejdsom. Men hun har et stadigt melancholsk Tryk over sig, og naar der er Tale om hendes Udskrivning, bliver hun ængstelig, ulykkelig og ubeslutsom, idet hun paa den ene Side føler det unaturlige i at leve adskilt fra sit Hjem, men paa den anden Side ikke tør komme hjem til den, hun elsker.

En anden kvindelig Patient, hvis Morbroder begik Selvmord, og som havde en tungsindig Søster, søgte Hospitalet af lignende Grund. Hun har altid været en ængstelig Natur, fuld af Betænkeligheder; allerede som ung Pige kunde hun gaa i lang Tid og plage sig med Frygten for, at hun havde sagt noget, der ikke var rigtigt. Det var dog først under hendes iøvrigt særdeles lykkelige Ægteskab, at hun forfærdedes ved at gribe sig selv i de unaturligste tvangsmæssige Tilskyndelser. Hun tør saaledes ikke staa i et aabent Vindu med Børnene, fordi hun da føler en Fristelse til at kaste dem ud deraf, og hun har maattet opgive at klippe deres Negle for ikke at blive forledet til at støde dem Saxe i Brystet. En Dag foer pludselig Tanken om at forgive sin Mand igjennem

Hovedet paa hende; og nu turde hun ikke længere tie, men meddelte Manden sine sygelige Ideer. Det lettede hende vel at have en Fortrolig; men skjøndt hun godt indsaa, at det hele var en Sygelighed og at hun var „forrykt“, tiltroede hun sig dog ikke Herredømmet over sig selv og forlangte selv at komme hjemmefra.

I et tredie herhen hørende Tilfælde, som vi just for Øjeblikket have under Iagttagelse her i Afdelingen, er Patienten Puerpera. Det drejer sig om en 35aarig Kone, hvis Fader var sindssyg. Patienten selv har altid været sjælelig og legemlig rask, rite menstruata fra 15 Aars Alderen. Efter en normalt forløbende Graviditet fødte hun første Gang 3 Uger før Indlæggelsen her. Fødselen var langvarig og besværlig og maatte endes med Tang; der var noget, dog ikke meget betydeligt Blodtab. Puerperiet forløb fuldstændig normalt; Barnet lever og er rask, hun gav det selv Bryst de første 14 Dage.

Allerede under Graviditeten, der ellers som sagt ikke ledsagedes af sygelige Symptomer, gik hun i en stadig Ængstelse for, at Barnet ikke skulde blive velskabt; hun udmalede sig det med forskellige mærkelige Deformiteter, mener ogsaa at have set Snoge og lignende i Forbindelse med det. Efter Fødselen følte hun sig yderligere svag og medtaget, og denne Følelse har holdt sig senere, ogsaa efter at hun er kommen op for 8 Dage siden. Tillige var Søvnens yderst mangelfuld, og hun blev mere og mere ængstelig og urolig, var navnlig de sidste Dage inden Indlæggelsen i meget trykket Humør, som det viste sig under Indflydelsen af bestemte ængstende Tanker. Hun plagedes nemlig af den Forestilling, at hun imod sin Vilje skulde gjøre Barnet Fortræd, og paa Indlæggelsesdagen kom det til en stærk Angstparoxysme, under hvilken hun var grædende, klagende og selvbebrejdende og mentes at have gjort Forsøg paa at springe ud af Vinduet.

Her paa Hospitalet var hun strax fuldstændig rolig, forlangte noget at spise, sov godt om Natten paa Chloral. Temp var 37.2 og har fremdeles ikke hævet sig over det normale. Involutionen af Uterus har fortsat sig paa fuldstændig naturlig Maade, og ligesom hendes legemlige Befindende har været godt, saaledes er hun hurtigt bleven sin Uro og Ængstelse kvit og sover uden Narcoticum. Hun omtaler nu sine sygelige Ideer som en Absurditet, antager, at de tildels have været fremkaldte ved forskellige grufulde Beretninger i Bladene om Selvmord o. lgn. Forestillingerne indfandt sig aldeles umotiveret og tvangsmæssigt hos hende; hun indsaa allerede dengang det taabelige i dem, modarbejdede dem ogsaa efter Evne og skjulte dem for sine Omgivelser. Men tilsidst blev de hende for stærke, navnlig Forestillingen om, at hun skulde og

maatte gjøre sit Barn noget ondt; hun turde ikke lade de Andre passe Barnet, men var paa den anden Side bange for selv at have med det at gjøre.

Dette Tilfælde har en ikke ringe Interesse som Exempel paa en puerperal Sindssygdom, der væsentlig karakteriseres ved Tvangsforestillinger. Det er altsaa en helt anden Art af Puerperalpsychose, end De er vant til at se, en hel anden Ætiologi og helt andre Symptomer. Her er ikke nogetsomhelst, der tyder paa Infection, ikke noget, der minder om Delirier eller Forvirring, ikke en eneste Hallucination. Men den Søvnløshed, der indledede Sygdommen, og den almindelige Afkræftelsestilstand, i hvilken hun har befundet sig, har givet Anledning til, at hun — rimeligvis baade for første og sidste Gang i sit Liv — kommer til at lide af en isoleret tvangsmæssig Forestilling. Denne synes, efter alt, hvad der oplystes, hos denne Patient absolut at have været det primære, saaledes at det var den, der vakte Angsten og Uroen. Saalænge hun var fri for sin sygelige Idee, kunde der heller ikke paavises nogen Depression; hun bevarede klart Sensorium og fuld Sygdomserkjendelse, nægtede ogsaa bestemt at have haft suicidale Tilbøjeligheder.

De ser tillige i dette Tilfælde Bekræftelse paa, hvad jeg forhen udtalte, at Tvangstankesygdommen kan optræde paa Grundlag af en temporært forøget neuropathisk Disposition under Svangerskab og Barselseng. Det er navnlig hos Førstefødende, vi blive Vidne til Lidelsen, uden at den senere gjentager sig; men jeg kan dog meddele Dem et Exempel paa Tvangsforestillinger, der recidiverede under gjentagne Svangerskaber og hver Gang forbandt sig med de samme homicide Tilskyndelser.

Patienten var en 28aarig gift Kone og som det syntes — hvad vel er værd at lægge Mærke til — uden Familiedisposition for Sindssygdom. Hun har været gift i 7 Aar og lever i et meget lykkeligt

Ægteskab; har født 3 Gange, første Gang for 6 Aar, sidste Gang for 16 Maaneder siden, er nu gravid og mener at staa lige for Fødselen. Hun har selv ammet sine Børn, til Tider haft meget stærk Leucorrhoe.

Ligesom hun under sine tidligere Graviditeter har lidt af samme Sindslidelse som nu, om end i ringere Grad, saaledes meddeler hun, at hun i den sidste Halvdel af nærværende Svangerskab har været plaget i højeste Grad af en Tilskyndelse til at dræbe sine Børn. Det er en Tanke, som til Tider kommer aldeles pludseligt over hende, og som piner hende forfærdeligt, idet hun godt kan indse det aldeles urimelige og unaturlige deri og holder saa meget af sine Børn, som nogen Moder kan gjøre. Tanken kan opstaa paa ethvert Tidspunkt baade af Dagen og Natten, er ofte kommen over hende i Kjøkkenet, naar hun har staaet med en Kniv i Haanden, og hun maa da gjøre en voldsom aandelig Kraftanstrengelse for at overvinde den, hvilket bagefter foraarsager hende voldsom Hovedpine. Hun gaar ikke og ruger over disse Tanker, men meddeler dem til sin Mand, for at han kan hjælpe hende at bekæmpe dem. Dagen før Indlæggelsen blev hun imidlertid i den højeste Grad angst for, at hun ikke skulde kunne modstaa Fristelsen, naar hun var alene med Børnene, og hun blev da enig med Manden om, at hun skulde lægge sig ind paa Hospitalet.

Hun viste sig her lidt bleg og mat, men frembød iøvrigt intet abnormt. Hun udtaler sig med den største Uforbeholdenhed om sin Sygdom; hendes Væsen er roligt og naturligt, Oplysningerne klare og bestemte. Hun har som sagt haft de samme Ideer under sine tidligere Svangerskaber; men saasnart hun har født, er hun med det samme fuldstændig rask. Det er ikke saaledes, at hun hører nogen Stemme, der opfordrer hende til at dræbe Børnene, men Tanken opstaar „ved en indre Tilskyndelse“. Forresten klager hun orer en Del Søvnløshed, har ogsaa en meget lunefuld, tildels stærk Appetit, maa ofte, naar hun ligger vaagen om Natten, staa op og tilberede sig et Maaltid. 3 Dage efter Indlæggelsen fødte hun ved Naturen et levende, fuldbaarent Barn; Barselsengen forløb normalt og hun udskreves 2 Maaneder efter i fuldstændigt sjæleligt og legemligt Velbefindende.

Jeg har dvælet udførligere ved disse homicide Tvangstilskyndelser, fordi de, som det let vil forstaas, have en overordentlig Interesse i retsmedicinsk Henseende. Ganske vist forekommer herhen hørende Retssager meget sjældent, langt sjældnere end man paa Forhaand skulde tro; Faren for, at disse Patienter

skulle gjøre Alvor af, hvad de tale om, er langt mindre, end de selv frygte. Imidlertid — Ulykken kan ske, og det maa da ikke være saa ganske let for Juristerne at komme til den rette Opfattelse af disse Tilstandes Indflydelse paa Tilregneligheden. Sagen er, at der ved Tvangshandlingerne vel er Tale om en psykologisk Nødstand, men ikke om saadanne absolut ubeherskelige Handlinger som ved Impulsiviteten. De veed, at vi ved dette Navn betegner det mærkelige Phænomen, at sindssyge Patienter, der tilsyneladende ere ved fuld Bevidsthed, imod deres egen Vidende og Vilje begaa visse voldsomme, rent „convulsiviske“ Handlinger, idet de pludseligt opdukkende Impulser umiddelbart realiseres, inden de have vakt Contrastforestillinger. „Handlingen“ har altsaa ganske Charakteren af en directe Udladning af de psychomotoriske Centrer, idet Reflexionens Mellemkomst mangler; der bliver slet ikke Tid til eller Tale om nogen Afvejelse pro et contra. Ved Tvangshandlingerne derimod maa vi erkjende, at Individet kan opbyde i alt Fald en Tids Modstand og — omend forgjæves — kæmpe imod, saa at det begaar Handlingen med fuld Indsigt i dens Betydning, med sikker Udsigt til Følgerne. Intet Under, om Juristerne krympe sig ved at anerkjende en saadan Tilstand som absolut disculperende; thi naar Individet veed, hvad han foretager sig, naar han føler Impulsen og har Evne til at bekæmpe den, synes der ikke at være Tale om en Overrumpling eller Overvældelse af Individets Vilje i anden Forstand, end at Loven maa stille den samme Fordring som ved enhver anden forbrydersk Tilskyndelse.

Det maa nu være Dommerens Sag i det enkelte Tilfælde at afgjøre, om den fornødne Grad af psykologisk Tvang har været tilstede. For en lægevidenskabelig Betragtning synes det at maatte være tilstrækkeligt, naar man med Sikkerhed kan paavise, at den

paagjældende Handling har været dikteret af Sygdommen. Det vil nu ogsaa vise sig, at den psychiske Modstandsevne i mangfoldige Tilfælde ikke blot er nedsat, men i alt Fald momentvis helt ophævet, saa at Impulsen i Virkeligheden gjør sig uimodstaaeligt gjældende. For den praktiske Indsigt i disse Tilstandes Væsen bliver det umuligt at fastholde nogen absolut Grænse imellem impulsive Handlinger og Tvangshandlinger; selv om de ikke uden videre maa identificeres, forekommer der dog her som allevegne directe Overgange, idet Forskjellen egentlig reduceres til en Forskjel i Hurtigheden af den psychiske Proces.

De foran refererede Sygehistorier ville ogsaa have givet et Indtryk af, med hvilken tvingende Magt de sygelige Ideer gjøre sig gjældende; Patienterne føle sig i Virkeligheden berøvede Herredømmet over sig selv. En Mand, jeg taler med i denne Tid, og som lider af Frygt for at skulle dræbe sine Børn, er saa lidt sikker paa sig selv, at han altid sover for aflaaaset Dør. Om Dagen kan han holde Tilskyndelserne — ikke Tankerne — nede: men han fortæller, at han kunde skrige højt af den aandelige Anstrengelse, det koster ham. Vi havde for et Par Aar siden liggende her en ung Videnskabsmand, der aftjente sin Værneplig. I adskillige Aar havde han lidt af Tvangstanker med forskjelligartet Indhold, saaledes at Lidelsen exacerberede periodevis efter aandelig eller legemlig Overanstrengelse. Han havde altid haft sin Nød med at frigjøre sig for disse ubudne Tanker og med at bekæmpe de angstfyldte Drifter, der fulgte med, saaledes Trangen til at springe ud af aabne Vinduer; men han havde dog altid følt sig sikker paa, at de ikke kunde tage Magten fra ham. Nu derimod, under de uvante militære Forhold og de dermed følgende Anstrengelser, mærkede han, at der var Fare paafærde. Ikke at de sygelige Forestillinger

paakom ham hyppigere eller med større Styrke end ellers; men Frygten for, at han skulde give efter for dem — navnlig for Tilskyndelsen til at skære Halsen over paa sig selv eller Andre med Marketenderskens Brødkniv — gjorde sig stærkere gjældende end sædvanlig, og man fik i Virkeligheden Indtrykket af, at der meget godt kunde være sket en Ulykke, hvis den unge Mand ikke resolut havde henvendt sig til Lægen, som foranledigede ham indlagt hos os. Her faldt han hurtigt til Ro, fik sin rigelige Nattesøvn, frembød intet-somhelst abnormt, og jeg har set, at han senere med Hæder har absolveret sin Embedsexamen.

Jeg gaar nu over til at omtale en anden Art af Tvangshandling, nemlig det instinctive Selvmord. Ligesom den homicide, saaledes kan ogsaa den suicide Tilbøjelighed opstaa rent tvangsmæssigt, uden at være emotionelt motiveret eller baseret paa Vrangforestillinger. For at De kan forstaa Forskjellen, beder jeg Dem først tænke paa den Type af Selvmordere, som De kjender bedst her fra Afdelingen, og som jo næsten altid tilhøre Melancholikernes Kategori. Disse Patienter føle en Livslede, der undertiden kun ytrer sig som en Lyst til at dø („det var bedre, jeg var borte“), men oftest som en Trang til activt Indgreb. De maa ud af deres Elendighed, de ere for slette til at leve, saa helt igjennem unaturlige og til Ulykke for Alle. Paa denne Maade motiveret vil Selvmordet som Regel være længe betænkt og omhyggeligt forberedt, dog saaledes, at det hyppigt er under pludselige Angstanfald og Fortvivlelsesudbrud, at Fristelsen overmander Patienten, eller det er Indflydelsen af imperative Hallucinationer, der bringer ham til at ligge under i Kampen. — I Modsætning hertil er det nu, jeg henleder Deres Opmærksomhed paa en Art af Selvmordere, der egentlig ikke veed nogen Grund til at tage Livet af sig, men gjøre det, fordi det maa saa være,

gjøre det imod bedre Vidende og Vilje, trods det, at de klart indse det urimelige og umotiverede deri. Som alle Tvangsforestillinger og Tvangshandlinger træffes ogsaa denne Form mest hos stærkt hereditært disponerede Individuer. Man har hele Selvmorder-Familier, i hvilke den nedarvede suicidale Trang optræder ikke blot absolut similær, med Anvendelse af det samme Vaaben eller Middel, men ogsaa homochron, saaledes at det er paa nøjagtig samme Tidspunkt af Livet, Selvmordet indtræffer. Jeg har kjendt en Collega, som, da han naaede den Alder, i hvilken hans Fader havde berøvet sig Livet, gik med en angstfuld Følelse af, at hans Time nu var slaaet, og allerede begyndte at træffe sine Dispositioner i den Anledning. En anden Patient, der ligeledes var Søn af en Selvmorder, begyndte i 29 Aars Alderen at nære den samme Frygt for, at han skulde tage sig selv af Dage; anfaldsvis var Fristelsen saa stærk og ledsagedes af en saadan Angst og Fortvivlelse i Forbindelse med Oppression og Hjertebanken, at han maatte fjernes fra Hjemmet. Et Tilfælde, som gjorde et særlig stærkt Indtryk paa mig, angik en yngre Embedsmand, der søgte mig med de samme Anfægtelser. Han var fuldstændig rolig og behersket, kunde ogsaa tale ganske frit med sin Hustru om den „vanvittige“ Kamp, han førte med sit aldeles blinde, motivløse og naturstridige suicidale Instinct. Jeg erindrer, hvorledes jeg forestillede ham, at han med Tanken paa den Ulykke, han vilde bringe over sin Familie, maatte kunne ræsonnere sig fra en saa urimelig Tilskyndelse. Herpaa gav han mig det karakteristiske Svar: Hr. Doctor, det sidder ikke i Hovedet, det sidder i Fingrene. Han følte det som en motorisk Impuls, en „Kriblen“, der gjorde sig gjældende ham selv uafvidende, og jeg erfarede da ogsaa, at han trods alt endte med at skyde sig en Kugle for Panden.

Atter paa dette Omraade fører Tilstanden umiddelbart over i den egentlige Impulsivitet. Dog er der visse Holdepunkter for den differentielle Diagnose, der ikke helt kunne opgives. Ved det impulsive Selvmord drejer det sig ikke som ved den tilsvarende Tvangshandling om en rugende, nagende Selvmordstrang, som Patienten omsider giver efter for; udenfor den impulsive Handlings Øjeblik beskjæftiger den Syges Tanker sig med alt andet end saadanne Forestillinger, og Impulsiviteten kunde i det givne Øjeblik maaske lige saa godt give sig et helt andet Udslag, f. Ex. i et blindt Raseri mod livløse Gjenstande. Imidlertid fastholder jeg ikke her nogen absolut Grænse; derimod maa hverken de impulsive Handlinger eller Tvangshandlingerne paa nogen Maade forvexles med den Art af instinctiv Voldsomhed, vi træffe i den psychiske Epilepsi, under den patologiske Rus og i lignende Tilstande. Her handler nemlig Patienten uden eller med ganske uklar Bevidsthed, medens det netop er det karakteristiske for de her omhandlede Abnormtilstande, at Patienten er ved fuld Bevidsthed.

Hvor Tvangsforestillingen er ledsaget af en ubestemt Frygt for en eller anden Fare uden klar Forestilling om dennes Væsen, kan dette betinge ikke blot en almindelig ængstelig Raadvildhed, men ogsaa en Art negative Tvangshandlinger, Viljeshæmninger, kan føre til en Ophævelse af Evnen til at gjøre et eller andet. Paradigmet for denne Form er Manden, der lod en hel Række Sporvogne kjøre sig forbi, fordi han ikke kunde bestemme sig til, hvilken han skulde staa op i, og som tilsidst, i stigende Angst for at vælge den urette, stod fastnaglet til Stedet saa stiv som en Saltstøtte. Der er her en Folie du doute forbunden med negativ Tvangshandling. Vi havde paa Sct. Hans Hospital en Patient, som var ulykkelig, naar han stødte

paa Hjulspor, idet det næsten ikke var ham muligt at komme over dem. Man saa ham stoppe op og arbejde med Benene og Kroppen paa en Maade, der ganske mindede om de hypnotiserede Patienter, der forgjæves anstrenge sig for at overskride den Grænse, man har trukket for dem med en Kridtstreg. Et mærkeligt herhen hørende Tilfælde angik en 30aarig Lærer, som paa lignende Maade standsedes paa sin Vej af alle Rister, Kloakaabninger og Lyskasser i Brolægningen. Han kunde daarligt forklare, hvorfor han ikke kunde komme forbi dem, var ogsaa genert ved at tale om disse tossede Ideer; men det syntes dog nærmest, som om Synet af disse Aabninger bibragte ham en Frygt for, at Nogen var falden deri eller at han havde stødt Nogen deri. Under alle Omstændigheder maatte og skulde han hen og se og var da altid som fastgroet til Pletten. Traf det nu saa heldigt, at det fandt Sted paa Fortovet, kunde han give det Udseende af, at han stod fordybet i Betragtningen af en Vinduesudstilling, eller han fandt paa lignende Snedigheder. Plantede han sig derimod paa Gaden, kom han til at spærre Færdselen og maatte gjentagne Gange trækkes hjem af Politiet, som troede at have med en beruset Mand at gjøre. Foruden disse negative frembød Patienten ogsaa positive Tvangshandlinger, idet han i de nævnte Situationer foretog visse gaadefulde Bevægelser, om hvilke han ikke selv kunde give anden Forklaring, end at de lettede ham. Saa-danne tilsyneladende rent meningsløse Tvangsbevægelser, der synes at virke ved at skaffe en Slags Lindring for den indre Spænding, blive vi ikke saa sjældent Vidne til hos vore Patienter.

De bedst kjendte af de herhen hørende Tilstande er iøvrigt Agoraphobien, den tvangsmæssige Følelse af det umulige i at komme over aabne Pladser. Ved Forsøg derpaa lammes den Syge af en ubestemmelig

Angst for, at der forestaar noget skrækkeligt, hvorhos han overfalder af Svimmelhed, Oppressionsfølelse og Palpitationer. Enhver Ledsagelse, blot ved et Barns Haand, er tilstrækkelig til at hjælpe over; men er Patienten henvist til sig selv, nødes han til at snige sig langs Husrækkerne. Denne Pladsangst kan ogsaa fremkaldes ved Synet af andre vide Perspectives og store Flader, og jeg har faaet den Formodning, at det, der beskrives som Grønlændernes „Kajak-Svimmel“, er et herhen hørende Phænomen.

Noget af denne Ophævelse af Evnen til at udføre en Handling, et Moment af denne Viljeshæmning findes overhovedet i de fleste Former af sygelig Frygt. En stærkt neurasthenisk Præst, som consulerede mig, klagede over, at han paa Prædikestolen overfaldtes af en tvangsmæssig Følelse af ikke at kunne føre sin Prædiken igjennem. Trods den omhyggeligste Forberedelse stod Angstens Sved ham paa Panden, saasnart denne Tanke kom over ham, og han gik uvægerligt istaa. I Antydning kjendes denne Tilstand fra enhver uøvet Taler, der pludselig bliver Gjenstand for en Forsamlings Opmærksomhed og til sin Skræk føler sig fuldstændig forladt af alle sine gode Ideer og berøvet Evnen til at føre Talen tilende. Men hos den nævnte Patient var Functionsforstyrrelsen paa Grund af hans Nervøsitet bleven sygeligt accentueret. Han betegnede selv sine Sygdomsanfald som „Svimmelhed“, uden at der dog var nogen subjectiv Rotationsfølelse.

Inden jeg forlader Beskrivelsen af alle de mange Former, Tvangstanker kunne iklæde sig efter deres forskjellige Indhold, vil jeg gjentage den almindelige Bemærkning, at de næsten alle have deres vel kjendte Forbilleder. Foruden hvad der i saa Henseende fremgaar af det foregaaende, kan jeg endnu her nævne en saadan Form som Zoophobien, Angsten

for Dyr, der kun er en videre Udvikling af en meget almindelig Idiosyncrasi, navnlig den af Angst og vertiginøst Ildebefindende ledsagede Uvilje ved Synet og Lugten af Katte i Stuen. Ligeledes Siderophobien; det er bekjendt, hvilken Virkning Tordenvejr udøver paa visse Mennesker, og i en Afdeling for Nervøse oplever man under Tordenvejr en halv Panik; men der er yderligere enkelte Siderophober, hos hvem Angsten antager Charakteren af de voldsomste Paroxysmer.

Antallet af de forskjellige Former af sygelig Frygt kan iøvrigt forøges næsten i det uendelige, og det er derhos karakteristisk, at der overfor enhver af disse Former synes at kunne opstilles en Antagonist. Alle-rede i en af de først skildrede Tilstande mødte vi denne Antagonisme, nemlig paa den ene Side Berøringsfrygten, paa den anden Side den uimodstaaelige Trang til Berøring, og mere specielt Mysophobien som Contrast til Lysten til at manipulere Fæces og andre urene Ting. Agoraphobien har sin Modsætning i Claustrophobien, Angsten for lukkede Rum; der er en Frygt for Ensomhed, navnlig for at være ene i Mørke (Nyctophobi), men der forekommer ogsaa en tvangsmæssig Frygt for at være sammen med Folk. Denne sidste Form fandtes som en tilsyneladende ganske isoleret Forstyrrelse hos en Dame, der uden nogen fornuftig Grund sad i en stadig Angst for at høre Entréklokken gaa. Med den før omtalte Zoophobi corresponderer en Zoophili, en overdreven og tidt usmagelig Kjærlighed til Dyr, der længe har været kjendt som et hos degenerativt anlagte Naturer forekommende Phænomen, og som har givet *Magnan* Ideen til Betegnelsen: *La folie des antivivisectionnistes*. Hvis vi fra de egentlige Tvangsforestillinger vilde føre disse Betragtninger over paa Nabogebetet, de impulsive Handlinger, møde vi de samme Modsætninger. Pyromonien har sit antagonistiske Supplement i Pyro-

phobien (Frygt for at gjøre Ulykker med Lys og Svovlstikker), Kleptomani i Kleptophobien (Frygt for at tilvende sig Andres Ejendom).

Endnu en almindelig Bemærkning vil jeg tilføje med Hensyn til Tvangsforestillingernes Indhold og specielt Gjenstanden for den sygelige Frygt. Man faar det Indtryk, at denne med særlig Hyppighed tager Retning mod det, der er den Syge aller kjærest, rimeligvis fordi det er dette, der hyppigst og mest intensivt er Gjenstand for hans Tanker. Jeg kjender en Patient, hvis eneste Lidenskab var Lystsejlad, og som nu lider af Angst for Vand. (Cfr. *Friedenreich*, Obs. LXX.) Han maa omhyggeligt undgaa alt, hvad der har Hensyn til dette Element, tør ikke se Vand eller være i Nærheden deraf, end ikke tage Bad, knap nok vaske sig. Ved enhver Henvendelse af hans Opmærksomhed i denne Retning tvinges han nemlig til at tænke paa Vandets chemiske Sammensætning og derved paa Forestillingen om, at det er noget helt andet og uhyggeligt, indtil han tilsidst gribes af Angst. At Patienternes Tilskyndelser til voldelige Angreb særlig vender sig mod de Nærmeste og Kjæreste, have vi i det foregaaende set adskillige Exempler paa, medens de ikke, saaledes som den blindt impulsive Drift, søge ganske tilfældige Offre. En Forstmand, der færdedes ene i Skoven, søgte Raad hos mig paa Grund af en ulidelig Angst for, at han skulde skyde sine Hunde. Vildtet kunde godt være i Fred for ham; men naar han gik ud med sine kjære Racedyr, navnlig dem, han selv havde dresseret, maatte han tage Patronerne ud af Bøssen.

De beskrevne Tvangsforestillinger kunne, som alt fremhævet, forekomme ganske isolerede, og i de fleste af de fremførte Exempler har dette været Tilfældet. Jeg skal nu til Gjengjæld meddele en Sygehistorie, som

viser, hvorledes de forskjellige Former kunne combineres og afvexle med hinanden hos den samme Patient.

En ældre Enkefrue, som gjentagne Gange har søgt Hospitalet, er som uægte Barn af ubekjendt Afstamning, men har selv altid, under en anstrengt og hæderlig Kamp for Udkommet, været af et nervøst, forknyt og ængsteligt Temperament, derhos lidt af Migræne og nervøs Dyspepsi. Lige fra sin Ungdom har hun kjendt til tvangsmæssige Forestillinger; men det var først ved Climacteriet, at der paa dette Omraade indtraadte en Exacerbation forbunden med Søvnløshed og forøget, navnlig natlig Uro og Ængstelse. Til sin Fortvivelse tvinges hun i sine daarligste Perioder bestandig ind paa „uartige“ Tanker, navnlig til levende at forestille sig Genitalia virilia. Trods alt, hvad hun gjør for at afvise disse Forestillinger, trænge de sig ind paa hende næsten med et Sansbilledes Tydelighed; de ere ikke forbundne med nogensomhelst Libido sexualis, vække kun hendes Væmmelse og Afsky. En anden Tvangsforestilling, der føles saa meget pinligere, som hun er et oprigtigt troende Menneske, bestaar deri, at naar hun er til Alters og Kalken rækkes hende, kommer hun ufravigelig til at tænke paa en Natpotte. Denne Patient led nu tillige i udtalt Grad af Frygt for Knive, og Tanken om paa denne Maade at dræbe sig selv eller sin eneste Søn, som dog var hende det kjæreste paa Jorden, vendte saa hyppigt tilbage og med en saadan Styrke, at hun tilsidst maatte opgive at bruge Kniv til Maaltiderne. En anden Ejendommelighed hos Patienten var denne, at hun, foruden i det hele at afficerer stærkt af al, navnlig natlig Uro, betoges paa en egen Maade ved at høre et Uhr slaa eller blot dikke. Fra hendes egen Lejlighed vare alle Uhre forlængst banlyste, hun henvendte sig til sine Naboer med den noget forbausende Anmodning om at flytte deres Uhre til de fjernest liggende Værelser, og selv her paa Hospitalet maatte vi gjøre hende den tilsvarende Indrømmelse, da hun ellers overfaldtes af Angst og Ildebefindende. Endelig frembyder Patienten en typisk Folie du doute, maa saaledes, naar hun gaar ud, bestandig vende tilbage for at forvise sig om, at hun har lukket sin Dør.

Jeg kommer nu til et Spørgsmaal, som er af den største Betydning for Forstaaelsen af Tvangstankesygdommens Væsen, nemlig hvorledes vi skulle opfatte de ledsagende Sindsbevægelser Forhold til Grundlidelsen. Der er ingen Tvivl om, at i det hele og

store maa vi betragte Sygdommen som en ren Forstyrrelse af Tankevirksomheden uden noget emotionelt Grundlag. Phænomenet optræder pludseligt, medens Patienten befinder sig i den roligste Stemning, saa at han blot studser over det som noget barokt og umotiveret. En anden Ting er det, at der secundært, navnlig efter længere Varighed af Sygdommen, træder en reactiv Angst og Depression til. Dette beror dels paa det pinlige i „den uophørlige sjælelige Accomodation paa det samme Punkt“ (*F. Lange*), i den forgjæves Kamp for at blive de paatvungne Tanker kvit. Dels skyldes det det oftest ulystvækkende (unaturlige, obscoene, blasphemiske) Indhold af Tvangsforestillingerne, og jo dybere Indtryk disse ere egnede til at gjøre, des mere maa den depressive Reaction komme til at danne en integrerende Del af Sygdomsbilledet.

Der er imidlertid Forfattere, som tillægge det emotionelle Moment en mere indgribende og navnlig en mere primær Betydning. Saaledes er det værd at lægge Mærke til, at allerede *Morel* beskriver en i det væsentlige til Tvangsforestillingssygdommen svarende Lidelse under Navn af „*Délire émotif*“. Som et af denne Sygdoms Hovedtræk fremhæves Patientens emotionelle Letbevægelighed, hvorhos *M.* lægger særlig Vægt paa visse ledsagende nervøse Symptomer, der endog giver ham Anledning til at opstille en egen Neurose, der skulde have sit Sæde i det viscerele Gangliesystem. Der er nu utvivlsomt ogsaa en stor Mængde Tilfælde, hvor det falder vanskeligt at betragte Anomalierne fra Følelssphæren som noget blot underordnet, fordi vi lige fra Begyndelsen sammen med Tvangstankerne iagttagte den sygelige Lethed, hvormed ængstelige Sindsbevægelser opstaa. *Friedenreich* hævder ogsaa Angstens selvstændige Betydning; Forestillingerne udvikle sig netop til Tvangsforestillinger derved, at „Angstmekanismen“

saa abnormt let sættes i Virksomhed; det Indtryk, Tankerne gjøre paa den Syge, bliver just langt stærkere end normalt paa Grund af den Angst, de fremkalde. Tillige vækkes de fremtidig lettere tillive ved Ideeassociation, og derved udvikles den sygelige Excitabilitet af de paagjældende, i Forestillingsvirksomhedens Tjenestestaaende Nerveelementer, som jo maa antages at være det egentlig til Grund liggende for Tvangstankesygdommen.

De Sygdomstilfælde, paa hvilke denne Betragtning fortrinsvis finder Anvendelse, føre imidlertid ud til Grænsen af vor Sygdoms Omraade. Den ledsagende Ulystfølelse træder nemlig særlig selvstændigt frem, hvor Lidelsen viser sig som en tvangsmæssig Frygt for at have gjort et eller andet galt, at være Skyld i et eller andet ondt. Men jo mindre concret denne Følelse er, jo mere den gjør sig gjældende som en Panphobi, desto mere nærme vi os til den melancholske Angst, og de herhen hørende Tilfælde bør maaske rettest henregnes under Kategorien Melancholi med Tvangsforestillinger. Det er navnlig den manglende eller tilstedeværende Sygdomserkjendelse, der skulde være det afgjørende for, om en virkelig Melancholi er tilstede eller ikke; ligeledes er det kun ved denne Sygdom, at vi høre Patientens Selvanklager, medens han under de simple Tvangsforestillingers Herredømme selv føler og udtaler, at han er uden Skyld i sine syndige og unaturlige Tanker. Grænsen er imidlertid svævende og kan ikke drages uden større eller mindre Vilkaarlighed.

Denne Art Patienter ere ikke sjeldent Gjenstand for Behandling i Sindssygeanstalterne. Medens nemlig de rene, isolerede Tvangsforestillinger kunne bestaa i aarevis, uden at den Syge lader sig mærke med dem, saa at han i alt Fald kun kommer til at tilhøre Nerve lægernes consultatoriske Clientel, vil derimod den med Melancholi forbundne Tvangstankesygdom vise Tilbøje-

lighed til under de periodiske Exacerbationer at forbinde sig med Søvnløshed og Fortvivlelsesparoxysmer til saa alvorlige Kriser, at det bliver ganske nødvendigt at skride ind. Som Exempel paa saadanne Tilfælde, hvor Tvangsforestillingerne indtræde som et af Elementerne i en fuldt udviklet Psychose, skal jeg — ved Siden af flere allerede i det foregaaende berørte Sygehistorier — yderligere meddele følgende.

En ung Pige, som gjentagne Gange har søgt Afdelingen, led allerede som Barn periodevis af elementære Tvangsforestillinger, gik saaledes i 9 Aars Alderen og spekulerede paa, „hvor Verden blev af, naar den skulde forgaa“, var som Barnepige plaget af Lysten til at kvæle det Barn, der var betroet til hendes Omsorg, og som hun iøvrigt passede med selvfornegete Troskab. Under Opholdene her som Voxen lider hun af udtalt depressiv Forstemning med Uværdighedsfølelse og Livslede. Naar hun lejlighedsvis betror sig til os, angiver hun som Grund til sin Fortvivlelse, at det er, som om hun blev opfordret til at drikke, til at faldbyde sig selv til Usædelighed; hun kan ogsaa føle en Fristelse til at udtale uanstændige Ord til Folk paa Gaden eller til at knuse de Butiksruder, hun passerer. Her i Hospitalet er hun fri for disse Anfægtelser; men hun lider og sørger over at hun kan huse saadanne Tanker.

Hos en anden Patient, en 35aarig Mand, der kom herind som mangeaarig sindssyg med et højst aparte Habitus, viste det sig efterhaanden, at han væsentlig led af en tvangsmæssig Frygt for at sige eller gjøre noget galt. Han stod stiv med bortvendt Ansigt og nedslagne Øjne, som om han var bange for, at han blot ved at se paa Folk skulde gjøre dem Fortræd, klemte Munden sammen af Frygt for at komme til at tale. Han var helt igjennem forlegen og trykket i sin Holdning, kom undertiden hen til Sygeplejerskerne og spurgte, om de vare vrede paa ham, idet han nærmere forklarede, at han var bange for at have gjort noget forkert. Mest kom hans sygelige Angst frem, naar der var Skrivematerialer i Nærheden, derfor under Stuegangen, eller blot i Nærheden af Penne og Kridt, idet det viste sig, at han frygtede for, at han skulde faa Andre til at skrive Ting, de ikke kunde staa ved, f. Ex. falske Vexler. Desuden var han bange for at gjøre Skade med Knive, frabad sig Gaffel til Maden, var ogsaa angst for Folk, f. Ex. for sine Stuekammerater, d. v. s. ikke for at de

skulde gjøre ham noget, men omvendt for at han „skulde sige noget Sludder til dem“.

Denne Patient, som allerede 5 Aar tidligere var paa Sct. Hans Hospital, har siden gaaet hjemme hos en Broder uden at kunne bestille noget, vover næppe at gaa ud, er yderst sky overfor Fremmede. Under det tidligere Hospitalsophold, da Sygdommen var mindre fremskreden, kunde han selv gjøre bedre Rede for sine Tvangsforestillinger og forklare, hvorledes han selv indsaa det ubegrundede i sin Frygt, men ikke kunde frigjøre sig derfor. Han beskrev, hvorledes han dengang navnlig var plaget af Angst for, at han skulde raade Folk til at stjæle i „Berlingske Tidendes“ Kontor, hvor han var ansat. Naar han skulde derhen om Morgen, styrtede han afsted med Lommetørklædet presset ind i Munden for ikke at forledes til at rette de nævnte Opfordringer til Folk. Der var navnlig to Gader, Antonistræde og Didrik Badskjærs Gang, som han slet ikke turde passere, uden at han kunde angive Grunden til, at han her særligt blev overfaldet af sin Angst.

Patienten er prognath med fremspringende Orbitalrande og tætstillede Øjne, har i det hele et aldeles abelignende Physiognomi. Derhos er han fuld af grimacerende Trækninger i Ansigtet og tic-agtige Bevægelser; hans Tale har en ejendommelig exploderende Karakter. Faderen døde af Tumor cerebri, selv paadrog han sig som Barn en Forbrænding af Ansigtet, og det formenes, at han siden den Tid har haft en daarlig Fatteevne og vist sig noget taus, sær og ensom.

Den tredie herhen hørende Patient kunde man betegne som lidende af Melancholi med dæmonophobe Tvangsforestillinger. Det er en 46aarig gift Kone med meget stærk Disposition til Sindssygdom fra fædrene Side. Selv led hun allerede i 12 Aars Alderen af Sindsforstemninger, under hvilke hun for første Gang mærkede den hende egne Art af sygelig Frygt, idet hun blev stærkt betaget ved at se en Komædie, i hvilken der forekom en mephistophelisk Person. Det var dog først som Voxen at hun under Trykket af økonomisk Modgang begyndte at lide af stærkt nedstemte Perioder med Ængstelse for Hjem og Børn og religiøse Grublerier. En saadan periodisk Forværrelse fremkaldtes engang tydeligt derved, at hun i en Kunsthandlers Vindu saa en Fremstilling af Lucifer, der forekom hende ganske særlig afskyelig. Synet gav strax Anledning til et voldsomt Angstanfald, og hun vedblev nu under sin Sygdom at forfølges af det modbydelige Billede (NB. uden at dette dog nogensinde fremstillede sig for hende med et Sansbilledes Tydelighed.) Ogsaa under senere menstruale Forværrelser af Lidelsen dukkede Erindringen om denne

Lucifer-Skikkelse bestandig op, beherskede hende tvangsmæssigt og vedblev at ledsages af en stærk Angstfølelse. Endnu Aar og Dag efter, da hun behandledes her under en Exacerbation med stærkere Depression og Søvnløshed, var hun opfyldt af Rædsel for alt, hvad der havde det mindste Hensyn til Djævelen eller til den nævnte Situation. Hun turde saaledes ikke røre ved sine Børn, naar hun havde de Ringe paa, som hun bar hin Dag, da hun standsede foran Kunsthandlerens Vindu, for at hun ikke derved skulde komme til at forbande og „forskrive“ dem. Den svageste Ideeassociation var nok til at tvinge Tankerne i denne Retning. Saaledes blev hun, da hun førtes ind i sit Værelse paa Hospitalet, grebet af Skræk ved Synet af et der hængende, iøvrigt ganske uskyldigt Billede, blot fordi den Tanke foer hende igjennem Hovedet, at det mulig kunde være købt i den paagjældende Kunsthandel.

Patienten er grædende og i det hele overordentlig let bevægelig, indser iøvrigt klart, hvor urimelige hendes Ængstelser ere, erklærer, at hun „vil over det“, men kæmper forgjæves og ophidses stærkt af de frugtesløse Anstrengelser. Hun er fortvivlet over sin Ulykke, men beder blot, at man ikke vil anse hende for alt for ond og unaturlig. Selv i sine bedste og mest beherskede Perioder kan hun ikke blive sine Tvangstanker kvit. Hun kasserer saaledes de Klæder, hun har haft paa ved Lejligheder, hvor billedlige eller sceniske Fremstillinger af Djævelen har været paa Tale, idet det er hende, som om der heftede Forbandelse ved dem; vasker ogsaa sine Hænder i en Uendelighed. Heller ikke tør hun skrive af Frygt for at forskrive sig til Djævelen. Hun kommer i angstfuld Affect ved al Banden, navnlig naar der sværges ved Djævelens Navn, og hun nærer Skræk for Tallene 7 og 11, idet disse i en Ramse, hun engang har hørt som Barn, vare satte i rimet Forbindelse med den sataniske Majestæt og hans Rige (7 — Fanden er en Hønsetyv; 11 — gaa til Helvede).

Jeg slutter her den kliniske Fremstilling af Tvangstankesygdommen. Men jeg ønsker endnu at henlede Opmærksomheden paa et Par skjønliterære Arbejder, som viser os, at det Phænomen, vi her have beskæftiget os med, ogsaa har tildraget sig de æsthetiske Forfatteres Opmærksomhed.

Der er for det første en lille Fortælling af den nu afdøde *Maupassant*. Den kaldes „Un fou“ og indeholder en Skildring, der røber et ret indgaaende Kjendskab til Tvangsforestillingerernes

Naturhistorie. Fortællingen angaar en højtstaaende juridisk Embedsmand, der dør hædret med de højeste Æresbevisninger, og efter hvem man finder et Manuscript med Titelen: „Hvorfor?“ I korte Dagbogsoptegnelser gjør han her Rede for, hvorledes han ved at beskæftige sig med Mordsager kommer ind paa metaphysiske Speculationer over Liv og Død, Skabelse og Tilintetgjørelse. Herfra gaar han over til at tumle med Spørgsmaalet: hvorfor er det en Forbrydelse at slaa ihjel? og kommer tilsidst til at føle en uimodstaaelig Fristelse til at dræbe et eller andet levende Væsen og at se Blod. Han begynder med at dræbe en tam Fugl; men dette tilfredsstillter ham ikke; han maa slaa et Menneske ihjel. Han beskriver, hvorledes denne Trang, denne Drift fylder hele hans Sjæl og Legeme, og han veed ikke noget andet at sammenligne den med end den brændende erotiske Begjær (*les rages d'amour*), som kan plage os i 20 Aars Alderen. Endelig giver han efter for Fristelsen og kvæler først et Barn, flækker siden Hovedet paa et voxent Menneske under Søvn. Den for det sidste Mord uskyldigt Anklagede dømmer han selv til Døden og ser ham blive henrettet.

Denne Fortælling mangler ikke Interesse, men gjør dog et construeret Indtryk, navnlig ved dens Forsøg paa gjennem den opstillede Climax at tilvejebringe større psykologisk Forstaaelighed. I Modsætning dertil ønsker jeg at fremhæve det slaaende Virkelighedspræg, der udmærker en til vor egen Literatur hørende Bog, som fremkom anonymt i 1871 under Titelen: *Fra min første Praxis*. Jeg erindrer ikke, hvilket Indtryk denne Fortælling gjorde ved sin Fremkomst; Fabelen forekommer noget naiv og Handlingens Udvikling noget ubehjælpelig; men hvad der giver Bogen sin betydelige psychiatriske Interesse, er dens indgaaende Analyse af en abnorm sjælelig Tilstand. Jeg tænker hermed ikke paa den halvgale Musiker, en godtkjøbs Romanfigur med et „vildt sønderrevet“ Indre, som spiller Orgelet i Kirken ved Midnatstid og naturligvis drikker. Derimod indeholder Fortællingen en anden Hovedperson, der aabenbart er skildret efter Selvsyn eller endnu snarere efter Selviagttagelse. Bogen fingeres at være skreven af en Dr. X, der indføres som Fortæller; men man tager næppe Fejl

ved at antage, at det i Virkeligheden er den nævnte sjæleligt abnorme Hovedperson, der har nedskrevet sin egen Sygehistorie. Jeg finder det berettiget at gjengive en Del af Indholdet med temmelig Udførlighed, da der forekommer mig her at være leveret et betydningsfuldt Bidrag til Tvangsforestillingerernes og Tvangshandlingernes Psychologi.

Historien indledes med, at Fortælleren overrasker Patienten staaende i sin Stue skærende de løjerligste Grimacer, idet han mumlende bevæger Læberne og med den højre Haands Pegefinger beskriver Cirkelbuer i Luften. I den følgende Samtale fremkommer der dernæst forskellige løsrevne Træk, der tyder paa Patientens abnorme psykiske Constitution. Saaledes er det paafaldende, at „det hos ham frembragte Indtryk staar i omvendt Forhold til Meddelelsens Glædelighed eller Bedrøvelighed“, saaledes at han interesserer levende og næsten paa en fornøjet Maade ved at høre om Sorg og Ulykker, medens han bliver ubehageligt berørt og bittert stemt ved at erfare Andres Held. Det er, hvad vi vilde kalde en paradox Følelsesreaction af den Art, vi undertiden træffe hos degenerativt anlagte Naturer. Endvidere viser han sig at dyrke en desperat og uhyggelig Lecture for at „søge Glemsel for en fredløs Sjæl“ og nyde den Tilfredsstillelse „at fordybe sig i Tilværelser, hvor det gaar endnu galere og bansattere og trøstesløsere til end i hans egen“.

Dette foreløbige Indtryk af en „Original“ suppleres nu ved de Oplysninger, man i de følgende Capitler faar om hans hele Færd og om hans tidligere Livshistorie. Han anses vel af sine Omgivelser for syg, men ikke „efter almindelige Regler“; han er legemlig rask, lever i et smukt og godt Forhold til Konen, idet det dog antydes, at der i Ægteskabets første Aar har været en uheldig Historie med en for tidlig Nedkomst. Nærmere betegnes hans Sygelighed som Anfald af „Hypochondri“, under hvilke han gaar med Samvittighedsskrupler, idet han med en sygelig og rent personlig Opfattelse giver sig selv Skyld for enhver Ubehagelighed, ethvert lille Uheld, der forefalder indenfor hans Omraade. Som det mest fremtrædende Exempel i denne Retning berettes det, hvorledes han bildte sig ind at være Skyld i sin Broders Død i Krigen. Han havde tilskrevet Broderen et Brev, som denne først havde modtaget og læst et Øjeblik før han efter en Standsning i Slaget paany skulde i Kamp. En Time efter faldt han, og Patienten plages nu af Grublerier over, at han dog vist maatte anses for Aarsag i, at Kuglen havde truffet Broderen. Enhver Ting, —

saaledes er hans Ræsonnement — enhver, endog den ubetydeligste Ting, der sker, har en vis Indflydelse paa de fremtidige Begivenheder. „Det, om jeg gaar tilhøjre eller tilvenstre, naar jeg om Morgen gaar ud af min Gadedør, kan foranledige de mest modsatte Dagsoplevelser, altsaa give det første Stød til, om jeg er levende eller død inden Dagens Ende. Nu havde det omtalte Brevs Læsning gjort et vist Indtryk paa Broderen, sat ham i en vis Stemning, og dette havde haft Indflydelse paa, hvad han strax efter foretog sig, om han bevægede sig lidt hurtigere eller lidt langsommere. Havde han altsaa ikke læst det Brev netop dengang, saa havde han højst sandsynlig ikke befunden sig netop paa den Plet af Valpladsen i det Øjeblik, da netop den Kugle kom.

Efter at Fortællingens Gang saaledes allerede har aabenbaret adskillige Træk, der antyde Sygdommens Natur, indskydes der endelig under Overskriften „Sjælelige Anomalier“ et Manuscript, en Slags Dagbog, i hvilken Patienten „forsøger at vende Vragen ud paa sin Sjæl og skrive „Vrøvlet“ ud af sig.“ Han begynder med at prise de Mennesker lykkelige, der ere saaledes organiserede, at de ikke kjende andre Sorger end de saakaldte virkelige, d. v. s. de bevislige, haandgribelige og af Alle som saadanne anerkjendte, og han taler i Modsætning dertil om den snigende, uhyggelige Smerte, denne aldeles personlige, for Alverden skjulte, der huserer indvendig, „medens Ansigtet smiler med Krampe i Kjæbemusklerne“. Han erkjender, at han er sjælesyg; men saalænge han kan objectivere sig selv, mener han med Rette, at det ingen Fare har for „det allerværste“. Han taler om de Tanker, der ligesom Nisserne ikke ere til at blive kvit. „Er det nogensinde hændet dig“, spørger han Læseren, „at Du ret har glædet dig til at høre en berømt klassisk Composition. Du har indfundet dig i behagelig Forudfølelse af den sjeldne Kunstnydelse, — men ligesom Musikken skulde begynde og saa fremdeles under hele Concerten er Du bleven forfulgt og forstyrret af en for din Sjæls Øre lydende, for ingen Anden end dig hørlig, ulidelig Dyrehavesklarinet, der i eet væk spillede „O, du lieber Augustin!“ En saadan drillende indre Kattemusik, blot endnu fatalere, plager ham bestandig og umuliggjør enhver Form af Livsnydelse.

Patienten fremstiller dernæst, hvorledes han kommer over sine Anfægtelsesparoxysmer ved en „hændervridende Frigjørelseskamp“, under hvilken Sveden staar paa Panden og Angsten i hver en Mine. Lidelsen ved selve de urimelige Tvivl og Selvbefrejdelser er for intet at regne mod de fortvivlede „Bortræsonneringer“, han tvinges ind paa. „Jeg vilde ganske bestemt være bedre faren, dersom jeg havde uigjendrivelig Vished for Aarsagsforbindelsen imellem min egen Asensagtighed og det, der derefter sker, altsaa

ingen Udflugter kunde gjøre, ingen Udsigt havde til at frigjøre mig for Ansvarets Byrde. Thi jeg kunde da spare mig Ulejligheden med at bortreflectere, bortphilosophere, bortraisonnere, bortargumentere, bortexperimenterere, bortdemonstrere, bortescamotere de fjendtlige Tanker ved halvfemsindstyre løjerlige Forklaringer og smaalig udpinte Modgrunde, som jeg maa banke ind i Hovedet med Mukkerter for at faa det til at tro derpaa, hvilket gjør bansat ondt i Hovedet.“

„Hvormange har ikke misundt mig mit altid jævnt muntre, selskabelige Humør. Men hvor ofte har jeg ikke siddet alene i min Stue, kæmpende med mine egne hemmelige Tanker. Det har da pludselig banket paa Døren; jeg har med en uhyre Anstrengelse mandet mig op, sat mit Ansigt ilave ved Spejlet, gjort Kredse i Luften med den højre Pegefinger, lukket op med en antagelig Undskyldning for, at det havde varet noget længe, — og man har forladt mig med den Overbevisning, at jeg var den mest gemytlig-pudsige og phlegmatisk-joviale Fyr under Solen. Den samme Kamp har jeg ofte maattet udkæmpe i Forstuer og paa Trappengange, inden jeg ringede paa hos Folk, jeg skulde tale med eller besøge.“

Patienten mener med større Ro og Fatning end de Fleste at kunne bære en virkelig, fuldtberettiget Sorg, naar det lykkes ham deri et se en uundgaaelig Tilskikkelse; men han har aldrig kunnet finde sig tilrette selv i en mindre Sorg, naar det, der er sket, fremstiller sig for ham i Skikkelse af en Tilfældighed, som paa den ene eller anden Maade formentlig kunde være undgaaet. Det er denne „Respect for Nødvendigheden og Vandskræk for Tilfældigheden“, der bevirker, at han bliver pinligt berørt af det, der i daglig Tale kaldes blot kjedeligt, uheldigt, „forbandet nederdrægtig ærgerligt“, fordi han her savner det milde, velgjørende Vemod, der forsoner med virkelig Sorg og Smerte. For ham indeholder Tordenskjolds Dødsmaade „et saa styrtende ærgerligt Uheld, noget saa Satans ubehageligt, en saa led, hjertebrækkende Skjæbnens Ironi, en saa brandgul Tilfældets Malice“, at han aldrig har kunnet dvæle ved denne Begivenhed uden at føle det som en hvinende Dissonans. Noget dermed beslægtet har altid gjort sig gjældende hos ham ligeoverfor det daglige Livs sædvanligste Begivenheder, og i en ganske særlig Grad, naar det er ham selv, der har gjort sig skyldig i en tilfældig Skjødesløshed eller Malconduite.

I det følgende Afsnit af sine nedskrevne Bekjendelser omtaler Patientten, hvorledes hans sjælelige Disharmonier gjorde sig gjældende paa et meget tidligt Tidspunkt af hans Liv. Som Barn levede han sit eget Phantasiliv, og alle Slags Sindsbevægelser gjorde sig gjældende med lidenskabelig Heftighed. Allerede i Skolen, Aaret før han blev Student (altsaa i Pubertetstiden), havde han

hvad han kalder „sin første fixe Idee“, eller som vi vilde betegne det, et første Anfald af hypochondre Griller. Han bildte sig nemlig ind, at han begyndte at tage Skade paa Hørelsen, blot fordi han nogle Gange havde overhørt noget, der var bleven sagt. Han controllede sig selv med den mest pinlige Opmærksomhed, syntes, at snart det ene, snart det andet undgik hans Øren, og troede fuldt og fast, at han vilde ende med at blive stokdøv, saa meget snarere som han havde en meget tunghør Tante. — Nogle Aar senere fik han nogle underlige Fornemmelser ved Hjertet, der tillige syntes at vanskeliggjøre Stemmens Brug og hæmme Aandedrættet. Lægerne beroligede ham fuldstændig; men man talte paa den Tid meget om Hjertefejl, for stort Hjerte o. lgn., og der udviklede sig nu den Tanke hos ham, „stigende til en tungsindig Monomani“, at han havde en slem organisk Hjertesygdom, som Lægerne ikke kunde opdage, maaske endog et levende Dyr inden i sig. Han fik fat paa medicinske Lærebøger, studerede Hjertesygdomme paa Kraft og bestyrkedes i sin Indbildning ved at finde, at alt det i Bøgerne beskrevne passede paa ham.

De bestandig hyppigere og stærkere sjælelige Anomalier forstyrrede nødvendigvis hans Studeringer, saa at han, efter i Skolen at have gaaet for et Lys, senere gjorde middelmaadige Examinere og periodevis førte et sandt Dagdriverliv. Til andre Tider beherskedes han af en Vagabonderingsdrift, som af ham selv betegnes som „et rastløst Trækfugle-Instinct“, og under hvilken han søgte stærke ydre Indtryk som Afledning for sin indre Uro og Adsplitelse. Uden at kjende noget til Examensfeber i almindelig Forstand fik han sine Examinere ødelagte derved, at han gennem en pludselig opstaaet Ideeforbindelse blev fyldt af en aldeles uvedkommende Forestilling, der som en pinagtig kvælende Tanke i Forbindelse med en ligesaa pinagtig Bestræbelse for at „jage den ad hede Helvede til“ vedblev at spøge i hans Hjerne.

Han beskriver dernæst et Phænomen, i hvilket vi let gjenkender den typiske Folie du doute. „Vrøvlet“, siger han, svækker min Handle- og Viljekraft, især naar en rask Beslutning skal tages, et hurtigt Valg mellem et Enten-Eller træffes. „Det synes mig altid, naar en paa mig beroende Beslutning er tagen og kommen til uigjenkaldelig Udførelse, som om jeg har truffet det urette, netop det modsatte af, hvad der burde være sket. — — Derfor har jeg i en Del Aar haft en ængstelig Utilbøjelighed til at tage uigjenkaldelige Beslutninger, idet jeg altid forud veed, at hvad jeg end griber, saa griber jeg det urette, o: det, som jeg i en eller anden Henseende vil komme til at fortryde“.

Hans Tvivl træder ogsaa frem overfor den religiøse Tro, som han gjerne vilde, men ikke kan tilegne sig. Han beklager selv,

at han ikke har den fornødne „Smidighed i Trosorganerne“. Men hvad kan det nytte at henvise ham til Anger og Bod. „Angrer jeg da ikke? Jo, saa det gaar til Marv og Ben og den reagerende Anstrengelses kolde Sved staar for Panden.“ Man foreholder ham, at naar han alvorligt vil tro, kan han ogsaa, og naar han ikke kan, er det, fordi han ikke vil. „Vil jeg ikke? Hvad er det dog for noget forbandet Sludder! jo saa min Salighed vil jeg. Hvad i Alverden skulde bevæge mig til den dumme, egensindige Trods ikke at ville, hvad der kunde forskaffe mig den indre Fred, Lykke og Sindsligevægt, som jeg sukker efter, og saa oven i Kjøbet Salighed hisset.“ Men den religiøse Overbevisning kan ikke naas ved en blot Tankebevægelse; trods god Vilje fortaber han sig i sine ulyksalige Tvivl og kommer ikke længere end til aandsfortærende Grublerier. Bestandig ønsker han, at han var „en rigtig sejt Stok-Orthodox“, men indser, at han maa resignere, og at han aldrig „paa denne Forvirrelsens Klode vil naa til at indordne sin særlige Smerte under den Trøst, som er fælles for Alle“.

Som det aller pinligste ved Tilstanden betegner han den hele „Frigjørelsesdialektik“ med dens Anklage og Forsvar, der tvinger ham til en fuldstændig indvendig Procesføring, saalænge indtil han kan faa „Trylleformularen“ anvendt. Sammenhængen hermed er denne, at han for at undgaa det aandsfortærende og tidsspildende i Gjentagelsen af de samme Indlæg pro et contra har fundet paa deraf at udpille visse fremtrædende Ord eller smaa Sætninger; og disse Ord, der opstillede i Række i og for sig ingensomhelst Mening giver, udsiger han da hurtigt efter hverandre, ledsagende dem med visse Kredse, som Pegefingern beskriver i Luften, indtil disse, bestandig mindre og mindre, tilsidst tabe sig i Centrums forsvindende Punkt. Denne Formular, som er forskjellig for enhver ny Anfægtelse, kan frigjøre ham for en Tid; men den er vanskelig at faa anbragt i Selskab med Andre, fordi han da maa sige den ind i sig selv uden at bevæge Læberne og gjøre Cirklerne i Lommen, under et Bord, bag Ryggen eller deslige, hvilket er baade mere anstrengende og mindre virksomt.

Forfatteren nærmer sig nu i sine Tilstaaelser til det, han ved Siden af sine mange Smaa-Anfægtelser allerede har slaaet paa som sin store, „sin slemme Historie“. Som Indledning dertil opkaster han det Spørgsmaal til Læseren: „Kan De sige mig, om Gjenforeningen hisset ogsaa omfatter en Moders Gjenforening med sin ufødte Efterslægt? Og komme de ufødte Slægter til deres Ret og Udvikling i en anden Verden“? Det viser sig nu, at den Tanke, der i Aar og Dag har naget ham, er den til Vished grænsende Sandsynlighed for, at han, omend i en vis Forstand uforsættelig og hændelsesvis, saa dog ved en i og for sig hensynsløs og for-

dømmelig Handling har forspildt en elsket Person den bedste Lykke og Glæde i denne Verden.

Disse i „Manuscriptet“ indeholdte Antydninger komme omstændeligere frem senere i Fortællingen som en Fremstilling af følgende Familiebegivenhed. For 8 Aar siden havde hans Hustru aborteret, formentlig efter en heftig Sindsbevægelse, fremkaldt ved saarende Ytringer fra hans Side. Aborten havde efterladt Følger, der gjorde hende vedvarende steril. Efter den Tid har Angeren og Savnet plaget ham og givet Stof til den nerveangribende Dialektik, gennem hvilken han søger at bortraisonnere Sammenhængen mellem hans egen Adfærd og den skete Ulykke. Tanken paa denne afgiver ogsaa Nøglen til Forstaaelsen af den Maade, hvorpaa han har valgt sin Omgangskreds enten mellem Ugifte og barnløse Ægtefolk eller mellem Saadanne, der have haft Sorg af deres Børn. „Sommetider har det virkelig kunnet bringe mig i Ro og Balance ret levende at udmale mig selv som Fader og min Kone som Moder til en halv Snes halte og skjæve, blinde og døve, idiotiske og afsindige Børn — som udartende Arv efter mig“. — Romanen giver iøvrigt en — aabenbart lavet — Løsning paa denne hans Livs mest skærende Disharmoni.

Den foregivne Forfatter af Bogen, Dr. X., udtaler med Rette om sin Hovedpersons ejendommelige Sindstilstand, at det ikke er nogen egentlig Melancholi. Tungsind i dette Ords sædvanlige Betydning laa slet ikke i hans Natur. Endnu mindre, fortsætter Dr. X., er det Hypochondri i dette Ords lægevidenskabelige Betydning; thi hans egen Helbredstilstand var aldrig Gjenstand for hans uroligt rugende Tanker. (Dette dog med den ovenfor omtalte Indskrænkning.) Ud over denne negative Diagnose kommer Forfatteren ikke; for en moderne psychiatrisk Iagttagelse vilde det ikke være tvivlsomt, hvor i Systemet Tilfældet hører hen. —

5. Pervers Sexualitet.

Decbr. 90.

Mine Herrer!

Den store praktiske Interesse, der knytter sig til Læren om Sindssygdommene, træder intetsteds stærkere frem, end hvor det drejer sig om vanskelige medicolegale Afgjørelser. Jeg skal derfor atter idag fremdrage for Dem en vigtig Retssag, under hvilken man har paakaldt vor Hjælp.

Sagen angaar en 39-aarig Kjøbmand, som allerede en Gang tidligere, nemlig for to Aar siden, har ligget til Observation her i Afdelingen. Det var under Udstillingstiden, at han var bleven anholdt i Tivoli, fordi han i Trængselen udenfor det aabne Theater, hvor han stod ved Siden af et ungt Menneske, havde givet sig til at beføle ham paa uterlig Maade. Det viste sig under Forhørene, at han i Sommerens Løb havde gjort sig skyldig i en hel Række af den Slags usædelige Attentater, og han blev straffet med 5 Dages Vand og Brød. Nu er han paany under Tiltale for lignende Forseelser. Han blev nemlig antruffen forleden i et Pissoir i en mistænkelig Situation sammen med en halvvoxen Dreng. Det viser sig atter denne Gang, at han i længere Tid har søgt Pissoirerne eller staaet paa Lur i Nærheden af dem for at finde Lejlighed til at øve Uterlighed. Han fortæller, at han altid har kunnet se

paa de passerende unge Mennesker, hvem der vare villige til at lade sig bruge i saa Henseende; der behøvedes ingen Overtalelse, og vexledes som Regel kun et ligegyldigt Ord, hvorefter han under stiltiende Forstaaelse havde opnaaet sin Hensigt under Form af gjensidig Masturbation.

De skal om lidt faa Patienten at se; men det vilde være inhumant, hvis jeg tvang ham til i en større Forsamling at udtale sig nærmere om denne pinlige Sag. Jeg maa derfor nøjes med at gjengive Dem Indholdet af vore fortrolige Samtaler. Naar jeg foreholder ham det passerede, svarer han mig: Jeg har ikke kunnet lade det være, det er nu min Maade at tilfredsstille Kjønndriften paa. Allerede som Dreng mærkede han, at han i den Henseende ikke var som andre Mennesker. Han drev ikke som sine Jævnaldrende manuel Masturbation, men søgte derimod at komme i intim Berøring med andre Drengene og karessere dem. Det var dog først som Voxen, at han ret blev klar paa sin Særstilling i sexuel Henseende. Naar han kom paa Baller og i Selskaber, mærkede han til sin Forbauselse, at han forblev fuldstændig kold overfor Damerne; det interesserede ham vel at tale med en livlig og aandrig Kvinde, men han kunde ikke føle noget til den Hjertets Uro og Beklemmelse, som hans Venner talte om. Senere forsøgte han gjentagne Gange Coitus, men forgjæves; han havde endog ligefrem Modbydelighed for Samlejet. Ofte har han tænkt paa, at han maaske kunde reddes ved at blive gift; men han har aldrig kunnet fremtvinge de fornødne ømme Følelser overfor det andet Kjønn. Jeg beder Dem lægge Mærke til, at han aldrig har drevet Pæderasti eller Masturbation i sædvanlig Form; derimod har han altid forstaaet paa en eller anden Maade at tilsnige sig den for ham egne kjønslige Tilfredsstillelse. Saaledes har han sørget for at have unge Mennesker

paa 15—16 Aar i sin Butik, og naar der indfandt sig mandlige Kunder af lignende Alder, søgte han under et eller andet Paaskud en Tilnærmelse. Børn og helt voxne Mennesker øve ingen Tiltrækning; det er netop Pubertetsalderen med de buttede Former, der er farlig for ham. I saa Henseende er det karakteristisk, at naar han har lascive Drømme, der give Anledning til Pollutioner, dreje de sig mest om Slagterdrengene med bare Arme og stramme Benklæder. Under den første Retssag forklarede han ogsaa i Forhøret, at hans uterlige Attentater ikke vare rettede særligt mod Genitalia, men at det kun kom ham an paa at berøre „Formerne“. Det synes saaledes, som om der kræves en vis Grad af kjønslig Modenhed hos den anden Part, og han har ogsaa fortalt mig, at han særligt føler sig exciteret af saadanne unge Menneskers Nærhed, om hvilke han tror eller veed, at de masturbere. Medens han var Soldat, kunde han uden Anfægtelser se de store, voxne Karle nøgne; men naar han paa en nærliggende Svømmeflaade sneg sig til at overvære, at ganske unge Mennesker blottede sig, var dette nok til at fremkalde Erection og Ejaculation. Saaledes har vor Patient kæmpet i mange Aar mod sin abnorme Trang, indtil han i den sidste Tid er bukket under for den og er kommen i Collision med Lovene.

Jeg skal nu give Dem Lejlighed til at se Patienten, medens jeg vexler nogle Bemærkninger med ham. De vil da først lægge Mærke til, at han med sit store Skjæg og hele kraftige Habitus fuldtud repræsenterer den virile Type. Jeg kan ogsaa oplyse Dem om, at Genitalia ere fuldstændig naturligt udviklede. Endvidere vil De have lagt Mærke til hans noget deprimerede Udtryk; han taler betænksomt, afbrudt, med forlegen Rønnen og genert Smil. Denne fortrykte Holdning er habituel for ham. Allerede fra Barn har han været indesluttet;

men navnlig efter at han er bleven sig sin ulykkelige Tilbøjelighed bevidst og nu gjentagne Gange er kommen galt afsted, har han følt sig mere og mere forpint over den Skam og Ulykke, han har bragt ikke blot over sig selv, men ogsaa over sin Familie. Dertil kommer, at han til Tider under sin kjønslige Ophidselse lider en Del af Pollutioner og Prostatorrhoe; i denne Anledning har han forskaffet sig de forskjellige i Bladene averterede Skrifter om hemmelige Synder og Sygdomme og ladet sig skræmme af de heri beskrevne rædselsfulde Følger. Naturligvis har han ogsaa konsulert en Del Speciallæger, men altid uden Resultat. Under dette er han bleven mere og mere sky, og til sine Tider har Depressionen været saa stærkt fremtrædende, at den har betaget ham hans Livslyst og Arbejdskraft, hvad der i hans Virksomhed har givet sig tilkjende ved Ustædighed og Mangel paa Selvtillid. Saaledes havde han fornylig i Forening med Broderen kjøbt en Ejendom, men fik saa mange Tvivl og Bekymringer i den Anledning, at det blev nødvendigt efter kort Tids Forløb at lade Handelen gaa tilbage. Jeg har liggende for mig et Brev, som giver et godt Indblik i hans Tilstand, og hvori han med levende Farver skildrer sit Livs Ulykke. Han veed, at han er strafværdig; men han vil dog nødigt anses for et slet Menneske og paaberaaber sig sine Bekjendtes Dom, ifølge hvilken han udenfor det særlige Omraade er en anerkjendt hæderlig og agtværdig Person. Han ønsker ikke at leve og længes kun efter den Tid, hvor han tør haabe, at Alderen vil gjøre en Ende paa hans abnorme kjønslige Tilbøjelighed.

Denne sjælelige Fortrykthed med dens forskjellige Yttringer er den naturlige depressive Reaction paa hans Oplevelser og overskrider ikke Grænserne derfor. Den har derfor heller ikke Charakteren af den sædvanlige, som Regel umotiverede, melancholske Depression, der jo

ogsaa plejer at ledsages af Søvnløshed og Hallucinationer, Angst og Uro. Noget saadant findes ikke hos vor Patient, endnu mindre vrange Forestillinger; han rasonnerer roligt og klart, Intelligensen er i det hele uskadt.

Vi have altsaa at gjøre med en pervers Sexualitet som et isoleret sygeligt Phænomen, saaledes som det forekommer som Udtryk for et degenerativt Anlæg. Selv frembyder han ingen andre tydelige Degenerations-tegn; men der kan paavises nogen arvelig Disposition, idet en Moster var sindssyg.

Den perverse Sexualitet forefindes ved Sindssygdommene i noget forskellige Former. Vi have for det første at gjøre med saadanne Tilfælde, hvor Kjønndriften vel tilfredsstilles paa unaturlig Maade, men dog tager Retning mod Individier af modsat Kjøøn. Her kan det perverse saa gjøre sig gjældende paa mange forskellige Maader, idet Kjønndriften vækkes ved allehaande inadæqvate Irritamentter eller tilfredsstilles ved rent paradoxte Handlinger (navnlig Voldshandlinger), der utvivlsomt tjene som Æquivalenter for den sexuelle Act. Særlige herhen hørende Former er Nekrophilien (Ligskænding) og den saakaldte Exhibition, Tilfredsstillelsen ved kun at blotte og fremvise Genitalia for Kvinder. Sidstnævnte Form træffe vi navnlig hos senilt Sløvsindede eller Imbecille. I den fortiden saa meget omtalte Whitechapel - Morder har De et Exempel paa, hvorledes Vellystfølelsen kan forbinde sig med Blodtørst, saa at den fulde Tilfredsstillelse først opnaas ved blodig Mishandling af Offret.

Den anden og vigtigere Art af pervers Sexualitet i snevrere Forstand er den saakaldte contrære, hvor Kjønndriften tager Retning mod Individier af samme Kjøøn, medens der somoftest er ligefrem Modbydelighed for dens naturlige Tilfredsstillelse. De kan ikke være i

Tvivl om, at det er denne Form, vi have at gjøre med hos vor Patient, og De skal have ondt ved at finde et mere typisk Exempel. Med Hensyn til den nærmere Beskrivelse af Formen maa jeg henvise til de systematiske Lærebøger; men jeg skal dog med særligt Hensyn til det foreliggende Tilfælde fremhæve de Punkter, der ere af Vigtighed for den differentielle Diagnose. For det første gjælder det om ikke at forvexle en Tilstand som denne med den blotte moralske Depravation, saaledes som den navnlig findes i forfinede Samfund, hvor Overmættelsen søger nye og raffinerede Parringsmidler. Hos vor Patient er Talen om en medfødt Abnormitet, der gjør sig gjældende, saasnart Kjønslivet overhovedet vaagner. Det næste, De maa lægge Mærke til som betegnende for denne Form, er at Genitalia altid ere normalt udviklede, ligesom ogsaa de øvrige for Kjønnen karakteristiske anatomiske Kjendetegn ere tilstede. Derimod kan man nok undertiden i hele Føle- og Tænkemaaden paavise en Charakertype, der minder om det andet Kjønn, altsaa hos de mandlige Patienter noget blødt og sentimentalt (som ogsaa kan spores hos vor Pt.), hos de kvindelige derimod en paa-faldende Mandhaftighed, noget af det determinerede i Væsen og Fremtræden, som vinder Sejr over Kvindehertet. Som Regel fremtræder denne perverse Kjønndrift tidligt og behersker Individet stærkt; den er ogsaa ofte kvantitativt forøget og plager Patienten som en sand Brunst. Iøvrigt er det ingenlunde Reglen, at det kommer til egentlig kjønslig Omgang mellem to saadanne Mennesker, naar de mødes i Livet, om end Forholdet paa den anden Side heller ikke er rent platonisk. I Almindelighed indskrænke de sig til Kjælerier og Omfavnelser; sjældnere — som hos vor Patient først efterhaanden og lejlighedsvis — kommer det til gjensidig Masturbation, Pæderasti eller Amor lesbicus. Navnlig i

sin mere rudimentære Form forekommer Tilstanden uden Tvivl langt hyppigere, end Folk tror. De kjender vist alle Exempler paa den Slags unaturlige Forhold mellem to Mennesker af samme Kjøen, Forbindelser, hvor der rimeligvis aldrig har været Tale om perverse Actus, men som dog holdes sammen ved saa varme Følelser, at vi faa en bestemt Formodning om pervers Sexualitet som Grundlag¹⁾. Tænk paa disse gamle Cavalerer, der altid samle kjønne, unge Mennesker om sig og traktere paa dem. Eller findes der ikke i Deres Omgangskreds en eller anden Dame med et vist karleagtigt Ydre, som altid har en Veninde, der fuldstændig absorberer hende; erindrer De ikke, hvorledes disse Veninder paa deres Side forgode hende, og hvorledes det giver Anledning til hele Dramaer af Jalousi og Fortvivlelse, hver Gang Gjenstanden for hendes Tilbøjelighed skifter?

De vil maaske finde, at det her kun drejer sig om de Analogier med patologiske Tilstande, som vi altid kunne paavise indenfor det normale Sjæleliv. Jeg er dog tilbøjelig til at tro, at hvis der gives mig Lejlighed til at trænge nærmere ind i et saadant Tilfældes Natur, vil jeg som Regel kunne paavise, at Phænomenet optræder sammen med andre neuropathiske Symptomer paa et fælles degenerativt Grundlag.

Naar den perverse Sexualitet er tilstede i utvivlsom og udpræget Form, kan Patienten ikke undgaa at blive sig sin exceptionelle Stilling fuldt bevidst og føle den som sit Livs Ulykke. Nogle af disse Mennesker kæmpe i Stilhed og bøje resigneret deres Hoved, bekvemme sig maaske endog til at gifte sig og opfylde deres ægteskabelige Forpligtelser, om det end sker med Tvang og Afsky, om de end føle den saaledes fuld-

¹⁾ Jfr. Vilhelmine Zahle: *Vildsomme Veje*. Kbhvn. 1890. Første Fortælling: „Ogsaa en Kjærlighedshistorie“.

byrdede Kjønsact som en Selvbesmittelse. Andre revoltere, mene sig forurettede af Samfundet og protestere mod en Retsorden, der brændemærker som Unatur, hvad der for dem er det eneste naturlige, der straffer dem som Forbrydere, skjøndt de ere berøvede Evnen til at opbyde de moralske og æsthetiske Modforestillinger, der skulde hjælpe dem til at bekæmpe deres Tilbøjelighed.

Jeg ledes herved tilbage til det, jeg begyndte med at tale om, nemlig den store retslige Interesse, Tilfældet frembyder. Sidste Gang blev vor Patient dømt til en ringere Straf som ufuldstændig tilregnelig. Vi have her et Exempel paa den efter min Mening uheldige Maade, hvorpaa den ufuldstændige Tilregneligheds Begreb anvendes som en Mellembestemmelse for at undgaa det skarpe Enten-Eller. Det forekommer mig, at Retten ved en Afgjørelse som denne har et af to Standpunkter at vælge imellem:

Enten raisonnere Domstolene saaledes: Manden gjør ganske vist ikke paa os noget Indtryk af Sindsygdighed (som Dommeren ogsaa har udtalt det i Forhørsacterne); men naar den lægevidenskabelige Observation constaterer, at hans perverse Sexualitet er et afgjort sygeligt Symptom, saa bøje vi os derfor. Ganske vist slaas vi med D'Hrr. Læger om, hvor man i Tvivlstilfælde skal drage Grænsen for Tilregneligheden; men hvor Talen er om en utvivlsom Sindssygdighed, er der dog nu Enighed om, at den Tiltalte maa frifindes, hvilke Foranstaltninger man saa end ellers vil træffe overfor ham.

Eller Dommeren stiller sig paa det modsatte Standpunkt og siger saaledes: Det erkjendes i Lægeerklæringen, at den Tiltalte fuldstændig har kunnet bedømme Betydningen af sine Handlinger og har været sig disses Strafbarhed bevidst, og der er ikke noget, der tyder paa, at Kjønndriften i og for sig, afset fra dens abnorme Retning, er væsentlig stærkere udviklet end normalt eller

ved de paagjældende Lejligheder har gjort sig gjældende med mere tvingende Magt end hos voxne Mennesker med naturlig Kjønsdrift. Men under disse Omstændigheder er der fra retslig Side ingen Grund til at gjøre ham nogen Indrømmelse; der maa til ham stilles det samme sædelige Krav som til andre Mennesker, at han skal beherske sin Kjønsdrift, saa vidt Samfundets Interesse nødvendiggjør det.

Jeg kan tænke mig, at det er meget vanskeligt at træffe sit Valg mellem disse to Standpunkter; men der synes mig at foreligge et bestemt Enten-Eller, og jeg har ondt ved at forstaa, med hvilken Begrundelse den ufuldstændige Tilregnelighed her skulde kunne finde Anvendelse. Det staar for mig, som om man ved at vælge denne Udflugt gaar udenom i Stedet for at løse Vanskeligheden. Nu skal hans Sag jo for paany, og jeg er meget nysgjerrig efter at se, hvilket Udfald den faar. Hvad min Erklæring angaar, vil den for det første komme til at indeholde den objective Beskrivelse af Patientens Tilstand. Med Hensyn til Tilregnelighedsspørgsmaalet vil jeg udtale for Dommeren, at det er den beskrevne sygelige Drift, Patienten har givet efter for, da han begik de Handlinger, for hvilke han er under Tiltale. Heri ligger det Grundlag for Besvarelsen af Rettens Tilregnelighedsspørgsmaal, som overhovedet kan gives fra lægevidenskabelig Side, idet Conclusionen bliver utvivlsom, forsaavidt det fra retslig Side erkjendes, at en afgjort sygelig, medfødt og efter sin Natur uhelbredelig Abnormitet, der har betinget Forbrydelsen, medfører Utilregnelighed.

6. Imbecillitet. Intercurrent Anfald af Vagabonderingsdrift.

Juni 1892.

Mine Herrer!

Den Patient, jeg idag skal tale om, en 17aarig Pige, er indlagt til Observation fra Arresten. Hun er nemlig under Tiltale for Tyveri, Bedrageri og Falsk, begaaet under følgende Omstændigheder.

For 14 Dage siden havde hun en Strid med sine Forældre i Anledning af, at hun havde banket sin Søsters Barn, der var uartig imod hende. Hun paa-
staar, at Moderen blev meget heftig og erklærede, at hun helst saa, Patienten gik sin Vej, saa at hun kunde blive fri for hende. Herover blev Patienten paa sin Side vred og forlod Hjemmet med den Beslutning ikke mere at vende tilbage, men at søge paa en eller anden Maade selv at tjene sit Brød. Hun drev nu de følgende Dage om paa Gader og Stræder, lagde sig ind paa Hoteller om Natten, forlod dem om Morgenens uden at betale og medtog forskellige Ting, som hun solgte eller pantsatte. I det første Hotel, hvor hun indfandt sig under det usandfærdige Foregivende, at hun enten var bleven bestjaalet for sine Penge eller havde tabt dem, stjal hun en Paraply. Fra et andet borttog hun en Lysestage og pantsatte den under Navnet „Ragnhild Knuth“, det samme, hun undertiden tidligere har givet

Ligevægt. Snart er hun lystig, snart nedslaaet. Hun fortæller ogsaa selv, at hun let bliver bevæget til Graad ved ubehagelige Indtryk, men hurtigt trøster sig igjen. Denne lette og tildels umotiverede Stemningsvexel er vel kjendt hos imbecille Patienter.

Endnu mere karakteristisk er dog Abnormiteterne af den affective Sphære. Hun tilstaar selv, at hun er temmelig hidsig og opfarende, og skjøndt hendes Vrede plejer at lægge sig hurtigt igjen, er hun dog efterhaanden bleven meget besværlig i Hjemmet ved sin Ufredelighed. Navnlig er hun altid utilfreds og fuld af Beklagelser over, at man lader hende høre og forstaa, at hun er Skumpelskudet, noget, som dog Forældrene nægte finder Sted. Denne sygelige Irritabilitet og den dermed følgende stivsindede Trods er en af Aandssvaghedens sikkreste Kjendemærker. Det er altid et Svaghedstegn, m. H., at lade sig henrive af sin Vrede; men navnlig i de forskjellige Grader af Imbecillitet træder det tydeligt frem, at jo mindre Intelligensen er udviklet, desto mere ubehersket gjøre Affecterne sig gjældende.

Det staar endnu tilbage at omtale, hvorledes Faderen oplyser, at Patienten i de senere Aar har været behersket af periodiske Vandrelyster. Med Maaneders eller Aars Mellemlum opstaar der pludseligt hos hende en uklar, men uimodstaaelig Frihedstrang, en ustyrlig Længsel efter at føle sig paa egen Haand, fri for Control og Tilsyn. Og denne Trang giver hun efter for, saasnart den kommer over hende, uden Hensyn til Tiden, Vejrliget eller Paaklædningen. Som Regel bliver hun borte 4—5 Døgn, og naar kun kommer tilbage, kan hun ikke gjøre ordenligt Rede for, hvor hun har været og hvad hun har foretaget sig. Det er dog constateret, at hun under disse Udflugter har døjet baade Sult og Kulde, og at hun for at skaffe sig det nødvendigeste har gjort smaa Laan hist og her under

falske Foregivender, medens hun, saa vidt vides, aldrig tidligere har gjort sig skyldig i Tyveri.

Der er nu ingen Tvivl om, at Patienten har be- funden sig i en saadan abnorm Periode, dengang hun begik de Handlinger, for hvilke hun er under Tiltale. Det er i saa Henseende uvæsenligt, om Anfaldet er bleven foranlediget ved det af hende beskrevne Optrin i Hjemmet, eller om dette, som Faderen paastaar, slet ikke har fundet Sted. Det, det kommer an paa, er at Tilstanden selv ganske har Charakteren af den Vandrelyst, Vagabonderings-Drift, der ikke sjeldent optræder hos Aandssvage. Naar man nutildags hører om Folk, der begive sig „ud i den vide, vide Verden“, vil det næsten altid være pathologiske Individuer, enten Melancholikere („Melancholia errabunda“) eller defecte Personer, der uden klar Plan give efter for en ubestemt Ulystfølelse, en utilstrækkeligt motiveret disharmonisk Stemning, en instinctiv Trang til Locomotion. Vor Patient har begivet sig paa Vej uden Maal og Med, uden at gjøre sig nogensomhelst Forestilling om, hvortil det skulde føre, eller hvorledes hun skulde klare sig. Selv erklærer hun, at hun har gaaet som i en Døs, og et Besøg, hun de første Dage gjorde hos nogle Bekjendte i Holte, staar noget uklart for hende. Men senere synes hun at have handlet med fuldstændig Bevidsthed, saaledes at hun kan huske og gjøre Rede for alle Detailler, ligesom selve hendes Fremgangsmaade tyder paa klar, tildels endog snedig Beregning, selv om hendes Aandssvaghed paa den anden Side røber sig ved den dumme Uforudseenhed, hvormed hun tilsidst selv gaar i Fælden. At Tilstanden virkelig har været abnorm, fremgaar ogsaa af, at hun under hele Perioden var næsten absolut søvnløs. Hun laa om Natten og kastede sig urolig og beklemmt; ogsaa de første Nætter i Arresten var hun ifølge Politilægens Oplysninger vaagen

eller sov kun lidt og uroligt. Yderligere kommer her et Symptom til, som er af største Vigtighed for Diagnosen. Hun oplyser nemlig, at hun den første Nat i Arresten flere Gange tydeligt hørte en Stemme, der kaldte hende ved Navn, og efter den Maade, hvorpaa hun beskriver dette Phænomen, har det drejet sig om utvivlsomme Hallucinationer. Først efterhaanden er hun igjen falden til Ro og er gaaet over i den for hende habituelle Tilstand.

Vende vi os nu til den umiddelbare Observations Resultat paa Grundlag af den Tilstand, hun har frembudt under Opholdet her, gjør jeg Dem først opmærksom paa hele hendes ydre Habitus.

De vil strax have lagt Mærke til, at Patienten ser paaafaldende ung ud efter sin Alder. Dette Misforhold pleje vi at kunne erkjende i alle Grader af Aandsvagthed og særligt i den egenlige Idioti, idet selv gamle Idioter kunne bevare et fuldstændig barnligt Ydre.

Kraniet er temmelig lille, Diameter antero-posterior 17,1, D. transversa 14,6 Centimeter. Ørene ere noget uregelmæssigt formede, men der er ingen fremtrædende Deformiteter eller Degenerationstegn.

Ansigtstudtrykket er noget fjoget, Væsen og Manerer pjankede. Særligt gjør jeg Dem opmærksom paa det evige Smil, der er saa karakteristisk for imbecille Personer. De Ansigter, om hvilke vi sige, at de lyse af Aand, vise en stadig Vexel af alvorligt og glad Udtryk; det er den fuldt udviklede Aands Forret at kunne give enhver Sindsbevægelse sit adæqvate Udtryk. Hos de Aandssvage derimod er Mimiken stereotyp, og jo lavere de staa, desto mere ere de indskrænkede til Smil og Latter som eneste emotionelle Udtryk. Yderligere blive vi undertiden Vidne til en Slags Paramimi, der viser sig deri, at den mimiske Reaction ikke svarer til den til Grund liggende Emotion, saa at Patienterne

f. Ex. se surt under et i Virkeligheden glædeligt Indtryk eller grine, naar de faa Skjænd. Noget af det samme paradoxale Forhold kunne vi erkjende ved de erhvervede psychiske Svækkelsestilstande, saaledes hos senilt Sløvsindede eller Apoplektikere, der græde af glad Rørelse, ligeledes under det fjollede Stadium af Rusen. Jeg kan i saa Henseende aldrig lade være at tænke paa de tyske Studenter, jeg i sin Tid saa ved deres Gilder, og som, naar de vare blevne rigtig glade, altid sang: „Ich weisz nicht, was soll es bedeuten, dasz ich so traurig bin“.

De vil dernæst bemærke, at Patientens Tale er noget læspende, i det hele pjattet og utydelig, med slet Articulation og en blød Udtale af Consonanterne. Denne Taledefect er en af Aandssvaghedens Attributer. Et smukt Organ, vel anvendt, er et godt Udtryk for en fint cultiveret Aand, og Taleevnens Udvikling følger parallel med Intelligensens. Derfor benytter man ogsaa Taleevnen som Maalestok for Aandssvaghedens Grad; Trin for Trin bliver Talen daarligere, indtil vi se de dybest sunkne Idioter reducerede til en factisk Mutisme.*).

Et Træk, som det er værd at notere hos vor Patient, er en vis barnagtig Forfængelighed. Hun laver sin Kjole „nedskaaren“, søger i det hele ved de smaa Midler, der her staa til hendes Raadighed, at forbedre sit Exteriør. Ogsaa har jeg lagt Mærke til, at hun ikke er fri for under Stuegangen at kokettere lidt med Candidaterne. I Hjemmet er det en af hendes kjæreste Beskjæftigelser at sætte sit Haar op den ene

*) Det er bekjendt, at den sidste Rest af den barnlige Ubehjælp-somhed ved Talen er en Ombytning af Consonanterne i længere Ord. Det er derfor karakteristisk, at vor Patient endnu siger „Skingel“ for „Skilling“, „Kængelen“ for „Kællingen“ og „Vengel“ for „Vælling“.

Gang efter den anden. De kjender sikkert fra andre svagsindede Personer denne naragtige Forfængelighed, der ofte exponerer de Paagjældende stærkt, fordi de, skjøndt Hjærteknusere udi egen Indbildning, i Virkeligheden overalt gjøre sig til Latter. Der ligger jo utvivlsomt et tilsløret sexuel Begjær til Grund for denne usmagelige og ofte udfordrende Behagesyge. Jo mindre Intelligensen er udviklet, desto mere instinctivt gjør Kjønslivet sig gjældende, ofte paa en halvt ubevidst, men tillige ubehersket Maade og med egne ugenerte, uhensigtsmæssige eller endog unaturlige Former for Tilfredsstillelsen. Derfor træffe vi ogsaa Tilfælde af Imbecillitet, der antage Charakteren af en tidlig og dyb moralsk Fordærvelse. Den Slags Patienter debauchere aldeles skamløst, dels fordi deres moralske Opfattelse og Erkjendelse er mangelfuld, dels fordi deres sjælelige Defect giver sig tilkjende ved en Viliessvaghed, som bringer dem til at falde for enhver Fristelse og gjør dem til et let Bytte for Forledelse og slet Indflydelse.

Iøvrigt har Patienten ikke gjort sig særligt bemærket under Opholdet. Kun naar andre Patienter udskrives fra Afdelingen, plejer hun at komme og bede, om hun ikke ogsaa maa tage ud, og bliver kun lidt flau og forfjamsket, naar man corrigerer denne Mis-kjendelse af Situationen og lader hende forstaa, hvorfor hun er her. Overhovedet røber hun ingen Skyldbevidsthed eller Anger, taler frit og næsten fornøjet om sin Sag, nærmest som om en kjedelig Historie, der dog vel ikke kan blive saa farlig. Iøvrigt viser det sig under enhver Samtale med hende, at hendes Opfattelse er mangelfuld, hendes Dømmekraft svag, hendes Hukommelse usikker. Det er klart, at hendes Tankeliv ikke hæver sig op over de mest enkle og dagligdags Forestillinger; paa alle Omraader viser hendes aandelige Synskreds sig stærkt indskrænket. Hun har vel frekven-

teret en af de almindelige Skoler, men altid været mellem Fuxene; de elementære Kundskaber, hun har, ere erhvervede paa udvendig, mekanisk Maade, uden selvstændig Reflexion. Evnen til abstract Tænkning synes næsten ganske at mangle, og selv om hun uden Indvending er bleven confirmeret og endnu kan reproducere nogle Brudstykker af Catechismuslærdomme, saa har hun dog ikke været istand til at tilegne sig en virkelig religiøs Anskuelse eller Overbevisning. Heller ikke er det lykkedes hende at erhverve nogen virkelig social Position. Det er gaaet hende som hele denne Klasse af imbecille Personer; de leve som Samfundets Parasiter uden at kunne gjøre Fyldest som nyttige Borgere. Mærkeligt er det at se, hvorledes de undertiden selv ligesom føle sig staaende udenfor det arbejdende og lidende Menneskesamfund og til Gjengjæld lade sig drage af Slægtskabet med og en forstaaende Sympathi for de Umælende. Saaledes skal ogsaa vor Patient være en lidenskabelig Dyreven og passer Husdyrene og Stuefuglene med en aldrig svigtende Accuratesse og Omhu.

Saa lavt Patienten end staar, saa kan hun dog uden Tvivl nogenlunde tilfredsstille i daglig Omgang. De veed, mine Herrer, hvor meget man, navnlig i det Selskabelige, kan „sluddre sig fra“. Ved en Undersøgelse som denne gjælder det imidlertid om at holde Patienten til Vinden, og gaa De hende paa Livet med concrete Tankeopgaver, vil De forbauses over, hvor uformuende hun i Virkeligheden er. Skal hun regne i Hovedet, er hun usikker i Subtractionen af enciffrede Tal. Lade vi hende addere to tociffrede Tal paa Papiret, lykkes det omsider, men med anspændt Mimik og med de mimrende Mundbevægelser, De kjende fra Børn, som sidde over deres Tavle. Heller ikke er hun sikker i at kjende

Klokken og kan ikke gjøre Rede for Forskjellen mellem „Tre Kvarter“ og „Et Kvarter“.

Jeg antager altsaa, m. H., at vi have tilstrækkelig Sikkerhed for Diagnosen Aandssvagbed. Men det er ikke uvigtigt tillige at kunne bestemme dennes Grad. Nu er der jo alle mulige successive Overgange fra Enfoldigheden, den blotte aandelige Indskrænkethed, der endnu tilhører det physiologiske Gebet, til den dybeste Idioti. Praktisk pleje vi dog kun at adskille 3 Grader, nemlig 1) Sinkerne (Franskmændenes Enfants arriérés), 2) de Imbecille og 3) de egenlige Idioter. Skulde jeg klassificere vor Patient, vilde jeg betegne hende som lidende af Imbecillitet paa Grænsen af virkelig Idioti.

For den medicolegale Bedømmelse af Tilfældet bliver det nu yderligere af Betydning, at hun har begaaet sine Forbrydelser i et intercurrent Anfald af Vagabonderingsdrift med Søvnløshed og Hallucinationer. Dersom derfor hendes habituelle aandelige Forfatning ikke i og for sig er tilstrækkelig til at disculpere hende, bør efter min Formening den utvivlsomt pathologiske momentane Tilstand absorbere den Rest af Tilregnelighed, der maatte være tilbage.

II.

ATYPISKE FORMER

AF

ACUT ALCOHOLISME.

TILDELS BENYTTET SOM FOREDRAG I „JURIDISK FORENING“
DEN 27 OKTOBER 1892.

L'alcoolisme se révèle de jour
en jour plus agressif, et son
histoire tend sans cesse à se
dramatiser.

PAUL GARNIER.

Iste Tilfælde.

Den 2 Novbr. 1891 Kl. 1¹/₂ om Natten indbragtes en ubekjendt Mand til Kommunehospitalet under ejendommelige Omstændigheder. De patrouillerende Betjente paa Kongens Nytorv havde set ham, kun iført Skjorte og Sko, krybe over den ydre Jernport til Handelsbankens Ejendom, som dengang var under Reparation. Politiet gjorde en omgaaende Bevægelse ad Laxegade for at tage ham, og han kom dem da imøde med rolig, sikker Gang og aabentstaaende Øjne. Han spyttede en enkelt Gang ud for sig, men talte ikke, forholdt sig ganske stum og passiv. Snart efter lukkede han Øjnene i, begyndte at vakle, blev mere og mere slap i Kroppen og Lemmerne, saa at han maatte bæres op i en Droske. Her skød han sine Sko af, satte sig i den bare Skjorte tilrette i Vognhjørnet og faldt i Søvn.

Ved Ankomsten til Hospitalet laa han hen i en dyb, rolig Søvn, fra hvilken det ikke var muligt at vække ham. Extremiteterne vare fuldstændig slappe, og han reagerede aldeles ikke, selv paa dybe Naalestik. De dilaterede Pupiller contraherede sig svagt ved Lysindfald, og efter nogen Tids Indvirkning af Lyset drejede Bulbi sig opad. Respirationen var naturlig, 16; Puls. 80, regelmæssig og kraftig. Temperaturen viste 36.5.

Patienten vedblev at sove hele Natten. Om Morgenens vaagne nede han, var fuldstændig klar og befandt sig vel. Han oplyste nu, at han var en 19aarig Constabel ved Artilleriet. Den foregaaende Dag, som var en Søndag, havde han henimod Middag faaet Udgangstilladelse fra Casernen og havde med nogle Kammerater drevet om paa forskellige Steder, spillet Kort og drukket i det hele 2 Snapse, 4 à 5 Bajere og en „Sort“ ☉: en Kaffepunsch. I den Beværtning, hvor han sidst var nede, har han mulig faaet noget mere; men da han Kl. 10 forlod den for at begive sig til Casernen, var han dog ikke beruset; han angav bestemt, at han var sig selv fuldstændig mægtig og bevidst. Efter at være kommen ud i Luften følte han sig imidlertid noget ilde tilpas; men hvad

han fra dette Tidspunkt har foretaget sig, huskede han ikke. Hvor han havde gjort af sin Uniform (som siden blev funden paa Gaden), vidste han ikke noget om, kunde i det hele ikke gjøre nogensomhelst Rede for de følgende Timer. Han havde dog en dunkel Erindring om Episoden med Betjentene, hvorledes han saa dem komme sig imøde og bestræbte sig for at besvare deres Spørgsmaal, hvad han imidlertid ikke formaaede. Ogsaa erindrede han, at der paa Optagelsesstuen, da han skulde i Bad, blev sagt noget lignende som: „Ja, han er saamænd død, hvad man saa end gjør ved ham“; han vilde protestere, men det var ham ikke muligt hverken at tale eller at aabne Øjnene. Den Baare, paa hvilken han blev bragt over til Afdelingen, antog han for sin Ligkiste. Først ved Opvaagningen om Morgen gik det op for ham, hvor han var, og senere vedblev han at forholde sig fuldstændig naturlig.

Efter det Indtryk, denne Patient gjorde ved Indlæggelsen, laa det nær at tænke paa, om man ikke havde at gjøre med en Hypnotiseret. Man maatte da antage, at han, saaledes som han først iagttoges, havde befundet sig i den somnambule Phase og derefter var faldet hen i den lethargiske. Han nægtede imidlertid bestemt at have været udsat for Procedurer, egnede til at fremkalde Hypnose, havde end ikke nogensinde overværet Forsøg af den Art. Det viste sig ogsaa, at Patienten ikke var særlig let hypnotisabel.

Der kunde dernæst være Tale om „naturlig“ Somnambulisme. Patienten er imidlertid ikke Søvn-gænger. Han har vel af og til grebet sig selv i Somniloqui eller fundet sig siddende oprejst i Sengen; men han har aldrig forladt denne under Søvn, der er overhovedet ikke i hans tidligere Liv noget tilsvarende til den her omhandlede Oplevelse. Dertil kommer, at en Søvn-gænger rimeligvis vilde være bleven vækket ved Politiets Mellekomst, medens vor Patient tvertimod faldt hen i en dybere Bevidstløshed.

Det næste, man maatte tænke paa, var Epilepsi. Som bekjendt optræder der i Epilepsien transitoriske Anfald af Sindsforstyrrelse, der netop kunne antage

Form af en saadan stum Stupor med Automatisme. Den Syge kan godt baade staa og gaa og foretage sig en Mængde Ting, og det skjøndt han i Virkeligheden er bevidstløs, saa at han bagefter viser fuldstændig Amnesi for det passerede eller kun har en drømmeagtig, fragmentarisk Erindring derom. Disse Tilstande ere saa karakteristiske derved, at de optræde episodisk hos ellers sjæleligt sunde Mennesker. Sindsforvirringen indfinder sig ganske pludseligt, og lige saa pludseligt vaagner Patienten atter til Bevidsthed. Som Regel indtræde disse Anfald i Tilslutning til epileptiske Krampeanfald og ende ligesom disse med dyb Søvn eller med en helt comatøs Tilstand som den, vor Patient mod Slutningen frembød. — Vi kunde imidlertid her ikke paavise nogetsomhelst, der gik i Retning af epileptiske Antecedentia, og der var hverken Tungebid eller andre Symptomer, der tydede paa et nylig overstaaet Krampeanfald.

Der stod da kun tilbage at sætte hans Tilstand i Forbindelse med Alcoholisme. Patienten var ikke chronisk Alcoholic, men han havde ved den paagjældende Lejlighed været under acut Paavirkning af Spirituosa. Hvad vi imidlertid strax kan sige, er at det ikke drejede sig om nogen almindelig Rus. At han i alt Fald ikke har været meget fuld, end sige døddrukken, derfor taler adskillige Kjendsgjæringer. For det Første havde det nydt Kvantum Spiritus, saa vidt det kunde oplyses, ikke været meget betydeligt; han angav selv, at han mange Gange tidligere havde drukket meget mere uden at spore nogen Men deraf. Dernæst maa det erindres, at han gik og stod sikkert paa Benene, dengang han blev antruffen. Endvidere lugtede han næppe af Spiritus ved Ankomsten til Hospitalet, og selv om Temperaturen var subnormal, hvad der vel allerede kan skyldes hans Ophold i fri Luft

ved Nattetid i det luftige Costume, saa fandtes der dog ingen Cyanose eller særlig Bleghed, overhovedet ingen Tegn til den Collaps, vi ere vante til at se ved de alvorligste acute Alcoholforgiftninger. Endelig indfandt der sig ingen af den svære Rus' sædvanlige Eftervirkninger („Tømmermændene“). Strax ved Opvaagningen følte han sig fuldstændig vel, havde hverken Kvalme eller Opkastning og ingen Hovedpine.

Hvis det altsaa alligevel er Alcoholismen, der har været paa Spil, maa vi forklare os Sagen saaledes: Vi maa antage, at hans Hjerne har reageret abnormt paa den forholdsvis ringe Dosis Spiritus. Der har i Tilslutning til en i og for sig moderat Ebrietet udviklet sig en ejendommelig Tilstand af søvngængeragtig Automatisme, under hvilken han i flere Timer har tosset om uden at vide, hvad han foretog sig. Derefter er han gaaet over i en Slags clairvoyant Lethargi, hvor han delvis opfattede Indtryk, men manglede Evne til vilkaafelige Bevægelser, og tilsidst er han faldet hen i dyb Coma.

Hvad det nu er, der hos denne Patient har givet Rusen den særegne Charakter, er ikke let at sige. Dog er det værd at lægge Mærke til, hvad han oplyste os om, at han den paagjældende Søndag lige fra Morgenstunden befandt sig mindre vel. Han havde gaaet med Diarrhoe hele Ugen og sporede endnu Søndag Morgen Coliksmerter, saa at han endog tænkte paa at opgive sin Udgangstilladelse og bede om Lov til at blive liggende i Stedet, medens han dog senere paa Dagen følte sig godt tilpas. Muligvis er det i denne øjeblikkelige Indisposition vi maa søge Grunden til hans Hjernes mindre Modstandskraft og til den for ham usædvanlige Maade, hvorpaa den er bleven paavirket. I alt Fald er dette det eneste Holdepunkt, vi have for en Forklaring.

Med denne Sygehistorie og dens Analyse, m. H., har jeg villet kaste Dem in medias res. Den fører os nemlig lige ind i det Emne, som her skulde beskæftige os, nemlig Spørgsmaalet om den pathologiske Rus, de atypiske Former af acut Alcoholisme. Den almindelige Form af Beruselse er jo desværre et dagligdags Phænomen, som vi kjende kun alt for godt af personlig Erfaring. Der forekommer jo, snart sagt, ikke en Forbrydelse, uden at den Paagjældende har været i mere eller mindre Grad beruset. Men det vil være af Betydning for Dem ogsaa at kjende de usædvanlige Skikkelser, den acute Alcoholisme kan iklæde sig, og som De maa være forberedte paa lejlighedsvis at træffe i criminalistiske Tilfælde.

At nu en Rus ikke tager sig ens ud hos alle Mennesker, er en bekjendt Sag. En bliver overstrømmende venskabelig, en Anden ondskabsfuldt ironisk, en Tredie sentimental, taus og nedtrykt indtil Fortvivelse midt under de Andres Lystighed. Det er imidlertid ikke denne Art af mindre betydningsfulde individuelle Forskjelligheder, jeg vil opholde mig ved. Derimod findes der Individuer, hos hvilke den acute Alcoholforgiftning helt igjennem faar en afvigende Charakter og egentlig er at betragte som en transitorisk Psychose, en acut alcoholisk Sindssygdом.

I saadanne afgjort pathologiske Beruselsestilstande vil man ofte kunne paavise Et af To. Enten drejer det sig om stærkt arveligt disponerede Personer, hvor den abnorme Virkning af Alcoholen er et Udtryk for Hjernens i Et og Alt ejendommelige Reactionsmodus. Eller Tilstanden optræder hos Patienter med tidligere Traumata capitis og dermed følgende Tilbøjelighed til pludselige og voldsomme Hjernecongestioner.

Der behøver imidlertid ikke at foreligge noget af disse to Aarsagsmomenter. Netop hos den beskrevne

Patient var det ikke Tilfældet, og de atypiske Former af Beruselse forekomme i det hele ikke sjældent uden at vi kunne paavise nogen særlig individuel Disposition. Det synes nemlig, som om den acute Alcoholisme til en vis Grad har skiftet Charakter i den nyere Tid, og som om navnlig de her omhandlede Tilstande optræde med større Hyppighed end tidligere. I Stedet for de gamle Dages „fuldgode Rus“ med dens godmodige, gemyttlige Kaadhed træffer man nu oftere og oftere Fuldkaben i en ondartet Skikkelse, der gjør den Berusede betydelig mere forstyrret og navnlig mere farlig. Om det er Generationens forandrede nervøse og cerebrale Constitution, der i saa Henseende gjør sig gjældende, eller om Forskjellen maa føres tilbage til de anvendte alcoholiske Drikkes forandrede Sammensætning og større Giftighed, derpaa skal jeg ikke indlade mig. Men jeg har et bestemt Indtryk af, at det er berettiget at tale om en Alcoholisme fin de siècle, der dels paatrykker Fuldkaben i det hele et noget forandret Physiognomi, dels og navnlig giver sig Udtryk i prægnant Form i de særlige Tilstande, der her beskjæftige os.

Denne min Iagttagelse indeholder for saa vidt ikke noget forbausende, som den er i Overensstemmelse med, hvad Medicinens Historie lærer os om mange andre Sygdommes og sygelige Tilstandes Metamorphose gennem Tiderne. Ja der kræves i saa Henseende end ikke Historiens, men blot den enkelte Mands Vidnesbyrd. Skjøndt jeg ikke er nogen Olding, kan jeg dog tydeligt erkjende, hvorledes forskellige Sygdomme have skiftet Charakter siden min Studietid. Hvad særligt Alcoholismen angaar, har man vel for den chroniske Intoxications Vedkommende været opmærksom paa visse Forandringer i Yttringsmaaden, saaledes paa den formentlig noget mindre Hyppighed af Delirium tremens. Men mine Erfaringer angaaende den acute Alcoholisme

have længe maattet vente paa Bekræftelse andetsteds fra, og det har derfor været mig en Tilfredsstillelse netop for nylig at se dem modtage en saadan. *Paul Garnier* i Paris, der leder en Afdeling, som i meget er beslægtet med min, udgav nemlig iforfjor en Bog, betitlet „*La folie à Paris*“, og i denne kommer det antydningssvis frem, at Forfatteren har haft Øje for de samme Ejendommeligheder ved den moderne Alcoholisme, som jeg her har fremhævet. Det er imidlertid saa godt som udelukkende mine egne Iagttagelser, jeg har at støtte mig til, naar jeg nu i det følgende skal gaa nærmere ind paa Beskrivelsen og Systematiseringen af de omhandlede Tilstande.

Saaledes som vi kjende den pathologiske Rus fra min Afdeling, optræder den væsentlig under to forskjellige Former. Den ene pleje vi at betegne som alcoholisk Automatism, den anden som alcoholisk Furor. Jeg skal nu behandle enhver af disse Former særskilt.

Den alcoholiske Automatism,

som er den Form, paa hvilken vi allerede have set et Exempel, karakteriseres ved den ejendommelige Tilstand, der svarer til, hvad der af Tyskerne beskrives som „Dämmerzustand“ og af Englænderne og Amerikanerne som „Trance“*), og under hvilken Patienten med en Søvnængers Sikkerhed foretager selv complicerede Bevægelser og Handlinger trods dyb Bevidstløshed. Som oftest sker der momentvis en partiel Opklaring af Bevidstheden; navnlig kan en Forandring af Temperatur og Atmosfære eller en pludselig Affect for et Øjeblik rive en Flænge i den tykke Taage, som dækker Sen-

*) I „Hospitals-Tid.“ for 1889 Nr. 37 findes et Udtog af Amerikaneren Crothers Afhandling om „Alcoholic Trance“.

soriet. Der bliver derved Mulighed for en momentan rigtig Perception, Evne til f. Ex. at besvare et enkelt Spørgsmaal korrekt eller følge en Opfordring. Men i næste Øjeblik kan Riften atter lukke sig, og den Syge handler paany ganske ubevidst. Svarende hertil kan der bagefter være bevaret Stumper af Erindring, medens andre og længere Perioder ere faldne ganske ud af Bevidstheden og ikke kunne reproduceres.

Jeg skal nu ved Siden af det allerede meddelte Tilfælde give Dem endnu et Par Exempler paa denne ejendommelige Tilstand.

2det Tilfælde.

35aarig Tjenestekarl. Indl. $\frac{20}{3}$, udskr. $\frac{1}{4}$ 90. Altid tidligere rask; der kan navnlig ikke paavises nogen epileptisk Forhistorie. Han nægter at nyde Spiritus til dagligdags, men drikker vel af og til, naar han kommer ud, og bliver da jævnlig beruset, da han ikke taaler meget.

Trediedagen før Indlæggelsen var han som sædvanlig paa Arbejde. Han var kommen noget sent hjem den foregaaende Nat og var derfor lidt træt, men befandt sig ellers vel. Om Eftermiddagen skulde han besørge et Byærinde, men i Stedet for at komme tilbage igjen, blev han borte og var saa i 3 Døgn complet forsvunden, indtil han paa Indlæggelsesdagen paany fandtes liggende i sin Seng og af Husfællerne bragtes paa Hospitalet. Ved Indlæggelsen let fortumlet og omtaaget, stærkt dilaterede Pupiller. Klagede over Pandehovedpine og følte sig meget mat. Endnu de følgende Dage havde han nogen Vanskelighed ved at samle Tankerne, men var ganske klar og kunde nu oplyse følgende:

Han udførte det omtalte Ærinde og traf derefter en Kammerat, sammen med hvem han drak bajersk Øl, uden at han kan angive hvor meget. Vil ikke nægte, at han har været fuld, men mener bestemt ikke at have været stærkere beruset; kjørte hjem med Sporvognen og gik uden Vanskelighed op til sit Værelse paa 3die Sal. Han troer, at han har sovet her om Natten, og kan dunkelt erindre, at han om Morgenens, i Stedet for at gaa paa Arbejde, uden bevidst Hensigt vandrede ud af Byen, saa vidt han husker ad Lyngbyvejen. Fra dette Øjeblik er der en Lacune i hans Erindring. Det maa antages, at han de følgende $1\frac{1}{2}$ Døgn har flakket om i Nordsjælland; men han selv kan ikke oplyse noget

derom. Det staar dog bestemt for ham, at han paa et eller andet Tidspunkt har set Taarnene af Roskilde Domkirke (Frederiksborg Slot?), ligesom han ogsaa dunkelt erindrer, at han har kjøbt noget Mad paa Vejen. Ellers er der fuldstændig Amnesi for det nævnte Tidsrum, indtil han Dagen før Indlæggelsen pludselig vaagner til klar Bevidsthed og finder sig i en ham ubekjendt Landsby, som han senere fik at vide var Slangerup. Her staar han paa Landevejen, dødtræt og sulten, med Huller paa Fødderne, fortumlet og forbauset. Vist paa Vej til nærmeste Jernbanestation kom han tilbage til Kjøbenhavn, søgte sit Logis og blev liggende her og sov, indtil Folkene i Huset vækkede ham den næste Dag.

Ogsaa i dette Tilfælde drejer det sig om en transitorisk „Dämmer“tilstand med Automatisme i Tilslutning til Alcoholismus acutus. Analogien fremtræder yderligere deri, at der ligesom hos den forrige Patient synes at kunne paavises en temporær Disposition for den abnorme Tilstand. Han oplyste nemlig, at han i den sidste Maaned havde følt sig noget ilde tilpas, navnlig træt og afkræftet trods let Arbejde. Iøvrigt vil det ses, at der hos denne Patient til Forskjel fra det forrige Tilfælde rimeligvis har indfundet sig Søvn baade forud for og efter den somnambule Phase.

I følgende Tilfælde have vi at gjøre med lignende ubevidste Excursioner.

3die Tilfælde.

En 43aarig Skomagersvend indlagdes den 7/8 90 af Politiet, som havde truffet ham siddende paa en Bænk ved Østerbrogade, rystende og fortumlet. Ved Ankomsten klar; oplyser, at han drikker en god halv Pægl daglig, aldrig har haft Del. trem. eller fremtrædende Symptomer paa Alc. chr. Han stod op tidlig imorges og skulde til at feje Gaden. Han veed imidlertid ikke, om han tog Kosten og sine øvrige Redskaber, husker i det hele intet, før han Kl. 12 Middag stod ved Tuborg Fabrikker. Han veed ikke, hvorledes og ad hvilken Vej han er kommen derud (fra Rørholmegade); følte sig meget træt og mat.

Angiver at have foretaget lignende Ture, ham aldeles uafvidende, sidste Gang ifjor Sommer, da han gik til Ballerup. Han har aldrig haft Kramper.

Tp. 37. P. 84. Svedende, tremulerende og agil. Habitus alcoholicus, men ingen Spirituslugt. Sov om Natten og udskreves efter 4 Dages Forløb.

Der er vel ikke her nogen Sikkerhed for Afhængigheden af acute Intoxicationer; men det er i alt Fald utvivlsomt berettiget at sætte Patientens Anfald i Forbindelse med hans Alcoholisme.

Medens disse Patienters Foretagender have haft en forholdsvis uskyldig Charakter, skal jeg nu meddele nogle Tilfælde, hvor de Paagjældende under den pathologiske Rus have været farlige for sig selv eller Andre.

4de Tilfælde.

19aarig Buffist, indl. den $10/8$ 90, udskr. $15/8$ 90.

Han indbringes Kl. 11 Aften af en Politibetjent, som har truffet ham i Østerfarimagsgade, hvor han gik snakkende, gestikulerende, pegende op mod Stjernerne; han var drivvaad. Fulgte godvillig med Betjenten, men har ikke villet tale paa Vejen.

Ved Indlæggelsen noget forkommen, tænderklapprende; stritter imod Undersøgelsen, men ligger for Resten roligt hen med et omtaaget Udtryk. Har fremdeles slet ikke talt, besvarer ikke Tiltale. Han lugter stærkt af Spiritus. Tp. 37.3. P. 72.

$11/8$. Efter at have sovet hele Natten, var han ved Opvaagningen klar og har siden vist sig vel orienteret. Mangler Appetit, men der er ingen Kvalme og han har ikke kastet op. Klager over noget Sting i Brystet og viser sig lidende af højresidig Phthisis.

En Broder har tidligere været behandlet her for Tentamen suicid. (Skudsaaer). Om sig selv giver han gode Oplysninger, men veed ikke noget om, hvorledes det er gaaet til, at han igaar har forladt sin Plads i Utide, vil navnlig ikke kunne huske det mindste om, at han har været i Vandet, derimod vel, om end dunkelt, at han i vaad Tilstand er kommen herind, ledsaget af en Politibetjent. Nægter at lide af Krampetilfælde, intet Tungebid. Der er let Skjælven af Tunge og Hænder. Betydeligere Abusus spirit. benægtes; hvor meget han igaar har drukket, kan han ikke oplyse.

Denne Tilstand afviger vel ikke meget fra en almindelig Rus. Men det er dog værd at lægge Mærke til, hvorledes Patienten, som jo ingenlunde er døddrukken, falder

i Vandet (eller kaster sig i Vandet ifølge en instinctiv suicidal Tilskyndelse?) uden at Begivenheden kommer til hans Bevidsthed, og uden at han bagefter erindrer noget derom.

Hos den følgende Patient har ikke blot arvelig Belastning, men ogsaa gjentagne forudgaaede Traumer af Hovedet virket som disponerende Momenter, hvorhos Tilfældet faar forøget Interesse derved, at det bliver Gjenstand for retsmedicinsk Bedømmelse.

5te Tilfælde.

En 39aarig, ugift Artist indlagdes den $13/3$ 88 til Observation. Han er under Tiltale for i en Materialhandel at have tilvendt sig et 1-Pd.s Lod og gjort Forsøg paa at sælge det hos en Markandiser. Efter det i Akterne oplyste har han i vedkommende Butik anmodet om en brændt Mandel, og efter at have faaet Afslag herpaa paa Grund af hans Erklæring, at han ingen Penge havde, overleverede han Commis'en et paa tysk beskrevet Papir, som strax blev tilbageleveret. I samme Øjeblik var det, at Arrestanten snappede Loddet, som stod frit fremme paa Disken. Umiddelbart efter gik han rask ud af Butiken; men Commis'en fulgte efter ham og spurgte, om han ikke havde taget et Lod, hvad han bestemt benægtede. Hos den Jernhandler, hvor han senere solgte Loddet for 25 Øre, havde han først erklæret, at det var et, han havde haft i længere Tid og ingen Brug havde for; senere, ved Bortgangen, vendte han sig i Døren og sagde, at dette ikke var sandt, idet han havde fundet Loddet lige udenfor paa Gaden. Efter denne Oplysning opfordredes han til at lade Handelen gaa tilbage; men herpaa vilde han ikke indlade sig, hvorfor Jernhandleren lod ham anholde.

Hvad Patientens egne Forklaringer under Forhørene angaar, saa erkjender han at have været inde i en Butik og spurgt om brændte Mandler, men erklærer at være uvidende om, paa hvilken Maade Metalloddet er kommet i hans Besiddelse. Han fandt det i sin Lomme strax efter at have forladt Butiken, men nægter selv at have stukket det i Lommen. Iøvrigt paastaar han at have været fuld ved den omhandlede Lejlighed. Han mener vel, at hans Beruselse maa have tabt sig noget, efter at han havde forladt Butiken, eftersom han er sig bevidst, at han gik ind til Jernhandleren; men helt ædru var han end ikke paa Politistationen om Aftenen, hvor han faldt i Søvn og sov hele Natten. Den

Seddel, han har givet Commis'en, mener han maa have været en ham tilhørende „Pilgrimsseddel“ fra Jerusalem; men i hvilket Øjemed han har vist den frem, kan han ikke sige; „han har gjort det uden at tænke derover“. Iøvrigt erklærer han aldeles ikke at kunne huske, hvad han har sagt til Commis'en og Jernhandleren.

Begge disse havde vel bemærket, at han var noget beruset; men da han baade kunde gaa uden at vakle og tale sammenhængende og fornuftigt, antog de ikke, at han var i den Grad beruset, at han ikke skulde have vidst, hvad han gjorde. Selv mener han at have drukket c. 1½ Pægl Brændevin den Dag. Efter Broderens Angivelse skal det have været endnu mere; allerede 3 Timer før Tyveriet var han meget beruset og blev det endnu mere efter derpaa at have drukket en halv Pægl til. Han havde ogsaa vakt Opsigt paa Gaden ved overalt at stille sig op og se paa noget.

Iøvrigt oplyses det i Akterne, at Patienten siden sit 13de Aar har rejst Verden rundt som Akrobat. Gjentagne Gange, naar han har gjort Kunster i Trapez, er han falden ned fra dette og har slaaet sig slemt, navnlig i Hovedet; stundom er han besvimet efter Faldet. Om Følgerne heraf hedder det i Forhørsudskriften (efter Broderens Forklaringer): Hans Hoved er efter de omtalte Fald temmelig svagt, og han bliver let, naar det er meget varmt eller naar han har nydt Spiritus, helt fortunlet i Hovedet. Navnlig siden han en Gang for en halv Snes Aar siden i Ægypten gik tilvejs med en Luftballon og faldt i Vandet udenfor Alexandria, har han ved de nævnte Foranledninger kunnet være tilsyneladende helt fra Bevidstheden. Broderen har flere Gange været Vidne til, at Patienten, naar han har været beruset, har foretaget sig aldeles meningsløse Handlinger og er fremkommet med aldeles vanvittige Ytringer, som han, efter at han var bleven ædru igjen, aldeles ikke kunde huske noget om. Ogsaa har Broderen lagt Mærke til, at Patienten i fuld Tilstand har en ren Mani for at spise Rosiner, Mandler og Slikkerier, som han i ædru Tilstand aldrig gider nyde.

Patienten har aldrig haft Kramper; derimod har han 3—4 Gange i sit senere Liv haft Anfald af pludselig Søvn. Han føler Blodet stige til Hovedet, faar Tid til at sætte eller lægge sig, falder saa i Søvn og sover til næste Dag. Han mener dog at have været beruset, hver Gang han har haft et saadant Anfald. Derimod optræder der ogsaa ganske spontant Anfald af pludselig Svimmelhed, Sortnen for Øjnene og Susen for Ørene tilligemed en Følelse, som om han skulde besvime. Et saadant Anfald kan komme, baade naar han staar, gaar og sidder, men det gaar altid strax over uden egentligt Bevidsthedstab.

Han har som Regel sovet godt om Natten, men været en Del plaget af Mareridt og stygge Drømme, skriger ofte op i Søvn. Der har aldrig været Hallucinationer eller Vrangforestillinger. Hukommelsen er gaaet noget tilagters, men ellers ere de intellektuelle Evner ikke afficerede. Da han i de senere Aar ofte har lidt af stikkende og jagende Smerter i Hovedet, har han ikke kunnet taale at optræde som Akrobat, navnlig ikke at hænge med Hovedet nedad. Han rejser derfor nu som Forretningsfører for andre Artister; har ofte været nødt til at ligge til Sengs i længere Tid.

Han har haft Typhus for 10 Aar siden, har debaucheret en Del baade in Baccho og in Venere, haft Urethritis og Bubon, derimod, som det synes, ikke Syphilis. Det fortjener at bemærkes, at han trods sit eventyrlige og omflakkende Liv, saavidt det har kunnet oplyses, aldrig tidligere har forgrebet sig paa Andres Ejendom eller været straffet.

Kraftig bygget, men ikke atletisk Mand; vil tidligere have været langt stærkere. Den objektive Undersøgelse viste intet abnormt, og han forholdt sig under hele Opholdet naturligt.

Som Resultat af Observationen afgaves følgende Erklæring til Criminal- og Politiretten:

Under Opholdet her har Arrestanten ikke frembudt Tegn til Sindssygdom; ogsaa hans legemlige Befindende har været godt, særlig har han ikke haft Anfald af Kramper, Svimmelhed eller Besvimelser. Med Hensyn til de hans Sag vedrørende Begivenheder har han fastholdt de for Retten givne Forklaringer. Efter disse maa det betragtes som sikkert, at han paa det omhandlede Tidspunkt har været en Del beruset. Spørgsmaalet er imidlertid, om det drejer sig om en simpel Rus, hvis Grad kan bedømmes efter de almindelige Regler, eller om andre Momenter komme til at gjøre deres Indflydelse gjældende med Hensyn til den Bevidsthedstilstand, i hvilken han ved den givne Lejlighed befandt sig. I saa Henseende skal jeg henvise til, at Arrestanten, som skal være Søn af en sindssyg Fader og have en epileptisk Broder, under Udførelsen af sine professionelle Kunster gjentagne Gange er falden ned fra betydelig Højde og har slaaet Hovedet. Ifølge de tilvebragte Oplysninger har han siden den Tid ikke kunnet taale at optræde i sit Fag paa Grund af Hovedpine, har lidt af pludselig Svimmelhed og Besvimelser, er bleven helt forstumlet i Hovedet ved Varmen eller ved Nydelsen af Spiritus, saaledes at han i den berusede Tilstand ytrer Ting eller foretager Handlinger, som han bagefter ikke kan huske noget om. Gjentagne Gange har han efter Nydelsen af Spiritus faaet pludselige Congestioner til Hovedet, der umiddelbart efterfølges af dyb og lang Søvn. Disse Tilfælde

kunne ikke henregnes til de sædvanlige Ytringer af overdreven Nydelse af Spiritus, hvorimod de svare til den abnorme Reaction paa Alcohol, der erfaringsmæssigt findes hos Individuer, som have paadraget sig alvorlige Slag af Hovedet, eller hvis Hjerner af anden Grund ere let paavirkelige. Jeg anser det for godtgjort, at Arrestanten i alt Fald lejlighedsvis paavirkes paa en særegen Maade ved Nydelsen af Alcohol. Det er derfor vel muligt, at han den paagjældende Dag, skjøndt han efter sin Gang, sit Væsen og sin Tale ikke gjorde Indtryk af at være stærkt beruset, dog har været i en meget omtaaget Bevidsthedstilstand. At han skulde have handlet ganske uden Bevidsthed, mener jeg ikke kan antages, saa meget mindre som han har en om end usikker og delvis Erindring om det passerede. Men jeg anser det paa den anden Side for sandsynligt, at hans Tilstand ikke har tilladt ham nogen klar Bedømmelse af, hvad han foretog sig, og at han virkelig, som han angiver, er ude af Stand til at gjøre Rede for Gangen i Begivenhederne og for de Bevæggrunde, der i de omhandlede Øjeblikke ledede hans Handlinger.

I det næste Tilfælde faa de pathologiske Beruselsestilstande et særegent Præg ved den dem ledsagende Auto-Mutilationsdrift, men frembyder forøvrigt et ganske rent Billede af den somnambule Automatisme.

6te Tilfælde.

Omtrent midt i Juni Maaned 1890 henvendte en mandlig Patient sig paa Hospitalets chirurgiske Consultationsstue med venstre Haands 4de og 5te Finger exarticulerede i 1ste Interphalangealled. Han angav, at han den foregaaende Aften havde været beruset, og at han selv med en Lommekniv havde molesteret sig, men foregav og hævdede Amnesi for selve Gjerningen og oplyste Intet, der kunde forklare den.

Den 22 Juli s. A. indfandt han sig paany med samme Haands 3die Finger exarticuleret paa samme Maade. Han gjorde et roligt og naturligt Indtryk, navngav sig som en 28aarig Papirhandler. Var noget bleg, men ikke medtaget; ingen Tremor eller Agilitet. Med Hensyn til den tidligere Molestering fastholdt han den ovenomtalte Forklaring; angaaende den friske Læsion angav han, at han havde tilføjet sig den Aftenen i Forvejen paa Landevejen fra Taastrup med den samme Lommekniv. Kunde eller vilde ingen Motiver til Gjerningen fremføre.

Der foretoges Resection af Caput af 1ste Phalanx og anlagdes Jodoformforbinding. Saaret helede godt, og efter at Patienten havde forholdt sig fuldstændig naturlig under nogle Dages Ophold her i Afdelingen, udskreves han den 30 Juli.

Om Neuropathier i Familien kan intetsomhelst oplyses. Skal selv som Barn have haft Diphteritis, Scarlatina og Hydroper, men kom sig fuldstændigt derfor og var rask under Opvæksten. Gift i 21-Aarsalderen; lever i lykkeligt Ægteskab. I Decbr. 1889 Influenza, som angreb ham stærkt. For et Par Maaneder siden grundede han uden Driftskapital en egen Forretning, formaaede ikke at arbejde den op og staar nu paa Randen af Fallit. Dette har han taget sig meget nær, og efterhaanden som det er gaaet tilbage for ham, har han begyndt, tildels i Smug, at drikke temmelig meget bajersk Øl.

Om den første af de ovenfor beskrevne Katastrofer oplyses følgende: Han var ude med en Bekjendt, der trakterede. De endte i Cirkus; men af det senere oplevede kan han aldeles intet huske. Han har dog kunnet hjælpe sig selv hjem, har ogsaa faaet lukket Vinduerne i Lejligheden og er bleven set af en Gjenbo i en noget fortunlet og derangeret Tilstand. Konen sov tilfældigvis den Nat i Forretningslokalet og var saaledes ikke tilstede ved hans Hjemkomst. Da hun kom hjem om Morgenen, maatte hun ringe en Time, inden hun fik Manden vækket, og da han endelig kom tilstede, var han meget omtaaget og kunde næppe komme afsted med at lukke hende ind. Han gik øjeblikkelig i Seng igjen, hvorfor hun ikke strax blev opmærksom paa den Læsion, han havde tilføjet sig. Først lidt senere fandt hun en af de afskaarne Fingre og en Kniv paa Kjøkkenbordet, en anden laa paa Bunden af en Thekjedel, som han havde flyttet ind paa Dagligstuebordet, hvor den paraderede sammen med en Stegepande. En af hendes Støvler var lagt op i Sengen; men forresten var der ikke foraarsaget større Uorden. Han var først urimelig og vilde ikke lade sig forbinde, men faldt senere tilføje.

Efter dette skal han have været fuldstændig abstinent i Henseende til Spirituosa indtil den Begivenhed, der paaany bragte ham paa Hospitalet. Dagen før Indlæggelsen var han taget ned til Taastrup for at afgjøre en Forretning i en Landsby $\frac{3}{4}$ Mil fra Stationen. Han naaede dog ikke saa vidt, da han paa Vejen faldt ind til forskellige Bekjendte, der trakterede ham med Øl og Snapse. Vendte om, inden han naaede Bestemmelsesstedet, og nød atter paa Tilbagevejen noget, ialt 5 Bajere og et Par Snapse. Fik den Idee at gaa i Stedet for at benytte sin Returbillet og kom ogsaa paa Vej ad Kjøbenhavn til. Erindrer uden noget klart Motiv at have sat sig ved Grøften, hvor han tog sin Kniv frem, lagde 3die Finger op paa en Afvisersten og skar den af. Han synes at være

kommen til klarere Bevidsthed ved Smerten, angiver at være bleven frygtelig ulykkelig, kastede Kniven langt bort, medens han vedblev at gaa med den afskaarne Finger i Haanden, indtil han tilsidst ogsaa kastede den fra sig paa Maa og Faa. Vedblev at gaa hele Natten, forpint af Tanken om det passerede og Angeren over at have brudt sit Løfte til Konen om fortsat Afholdenhed. Mener at være kommen helt ind til Byen, men synes herfra at have taget Vejen ad Dyrehaven til. Fra Klampenborg skrev han et Brev til Konen og anraabte hende om at komme sig til Hjælp. Han blev nu truffen vaad og forkommen, men røbede ingen Forvirring og fulgte villigt med til Hospitalet.

Endelig skal jeg i denne Sammenhæng ganske kort meddele følgende

7de Tilfælde,

der angik en 19aarig Seminarist, som i Marts 1890 bragtes paa Politistationen, fordi han havde truet baade en Ven og sig selv med en Revolver, der forøvrigt viste sig at være uden Ladning. Paa Hospitalet var han stum, bortvendt, kastede sig af og til uroligt. Efter at have sovet hele Natten kunde han oplyse, at han de foregaaende Dage havde excederet ret betydeligt in Baccho; kun for selve Indlæggelsesdagen og dens Begivenheder bestod der fuldstændig Amnesi. Da han blev mindet om Revolveren, gik det op for ham, at han havde haft med et saadant Vaaben at gjøre; antog, at han maatte have kjøbt det, men erindrede ikke hvor eller i hvilken Hensigt, afviste Tanken om at gjøre Brug deraf som fuldstændig urimelig, nægtede at have noget udestaaende med Vennen. Han huskede at have forladt et nærmere betegnet Logishus og at have drukket Kaffe der om Morgen; men hvor han begav sig hen efter at være kommen ud paa Gaden, havde han ingen Forestilling om.

Denne Patient viste sig at være af en neuropathisk disponeret Slægt med gennemgaaende ualmindelig musikalsk Begavelse; en Broder var i Barndommen Søvn-gænger.

Jeg gjør Dem med Hensyn til dette Tilfælde opmærksom paa en Ejendommelighed, som det er af den største Vigtighed for Dem at kjende, dersom De f. Ex. i Egen-skab af Forhørsdommere skulde faa med en saadan Tilstand at gjøre. Det er nemlig dette, at den stykke-vise Erindring om det passerede kan vækkes tillive

ved Deres Examination. Denne Patient havde utvivlsomt glemt alt; først da Revolveren holdes ham for Øjnene, slaar det ham pludseligt, at han har haft noget med den at gjøre.

De kunne maaske finde, m. H., at dette lyder lovlig usandsynligt. Dersom De dermed mener, at det er noget, Manden har bundet os paa Ærmet derude paa Hospitalet, tror jeg dog at kunne forsikre Dem, at vi Læger ikke ere mere naive end andre Mennesker, og at vi ingenlunde tage alt for gode Varer, hvad Patienterne finde paa at fortælle os. Forsaavidt De derimod kun ville antyde, at det fremstillede forekommer Dem psykologisk uantageligt, vil jeg gjøre Dem opmærksom paa, at en saadan Indvending kun har en begrænset Gyldighed paa Sindssygdommenes Omraade, hvor det meste af, hvad vi se, jo netop strider mod sund Fornuft. Her spørges mindre om, hvad der er psykologisk muligt, end om, hvad Erfaringeu fastslaar som pathologiske Kjendsgjerninger.

Men iøvrigt er jeg netop med Hensyn til det Træk, jeg har omtalt, i Stand til at paapege Dem en Analogi, hentet fra Deres eget ubevidste Sjæleliv, nemlig fra Drømmetilstanden. Tænk paa, hvorledes det forholder sig, naar De vaagner efter en af Drømme opfyldt Nat. Meget ofte vil det være saa, at De, om det saa skal koste Deres Hoved, ikke kan huske eller fortælle det mindste om, hvad De har drømt. Men i Dagens Løb bringes De ved et tilfældigt Indtryk, ved et mødende Spørgsmaal, pludselig i Tanker om Drømmens Indhold. Der maa altsaa have været et psychisk Liv, en Apperception, De er bleven Dem Drømmens Indtryk bevidst. Men de Spor, som disse Indtryk have efterladt, ere for svage til at de kunne reproduceres spontant, ved vilkaarlig Henvendelse af Opmærksomheden i denne Retning.

Paa samme Maade nu med vore Patienter (og d'Hrr.s eventuelle Arrestanter) i deres drømmeagtig omtaagede Bevidsthedstilstand. De fragmentariske Iagttagelser komme istand uden den aktive, den udvælgende Opmærksomhed, der fæster Indtrykkene; derfor er ogsaa Evnen til at kalde dem tillive helt ophævet eller meget ringe. Men staar den Paagjældende paany overfor samme Indtryk, f. Ex. ved en Confrontation, saa dukker det blege Erindringsbillede op i Bevidstheden.

Løvrigt vil denne Reproductionsmulighed oftest vise sig af begrænset Varighed. Det er den første Dag, maaske den anden og tredie, at Drømmens Billeder og Forestillinger kunne opfriskes; senere ere de for bestandig glemte. Saaledes nu ogsaa med de tilsvarende pathologiske Tilstande. Evnen til at bringes i Tanker om Et eller Andet af det oplevede er maaske kun tilstede ganske kort efter Begivenhederne, saa at de Anholdte f. Ex. ved de første Forklaringer til Rapporterne vilde kunne have givet Besked om Et og Andet, som de under Forhørene bestemt benægte at kunne erindre.

Jeg gaar nu over til at omtale den anden Form, hvorunder den pathologiske Rus kan vise sig, nemlig:

Den alkoholiske Furor.

Her er Billedet langt mere stormende; den Syge overfalder af et blindt Raseri og kommer derved til at begaa Handlinger af impulsiv Voldsomhed. Han behøver ikke at være videre beruset i almindelig Forstand, har ikke nydt synderligt eller gjort sig videre bemærket; men saa paa en Gang, uden at man har sporet nogen successiv Tiltagen af Rusen, bliver han som ude af sig selv, kaster sig over levende eller livløse Ting, bider som et Dyr eller udstøder uarticulerede Brøl. Denne pludselige Paroxysme kan udvikle sig i Tilslutning til

en eller anden i og for sig ubetydelig Sindsbevægelse, saaledes ved den ringeste Modsigelse; men den kan ogsaa komme aldeles spontant, uden mindste ydre Foranledning. I saa Tilfælde faa den Syges Handlinger i ganske særlig Grad Charakteren af det umotiverede og planløse; han bærer sig virkelig ad som en gal Mand, brutalt og uforudseende, gjør ikke noget Forsøg paa at unddrage sig Følgerne. Og bagefter benægter han alt, fordi han virkelig har været bevidstløs og ikke kan mindes, hvad der er sket. Eller det er i alt Fald kun en eller anden isoleret Situation eller Begivenhed, der bevares i Erindringen. Anfaldet ender som Regel lige saa pludseligt, som det er begyndt. Efter den voldsomme cerebrale Udladning indtræder der en dyb Udmattelse og Afkræftelse; Patienten falder i en lethargisk Søvn.

Denne Form synes at falde nogenlunde sammen med, hvad der beskrives allerede fra tidligere Tid som *mania ebriosa*, *l'ivresse maniaque*. Men det er dog navnlig vore Dages Alcoholisme, der viser os „*la bête humaine*“ i denne Skikkelse. Jeg skal nu ud af en rig Exempelsamling fra Afdelingen give Dem et Par Illustrationer af Tilstanden.

8de Tilfælde.

En 44aarig Arbejdsmand blev den 17/9 91 antruffet af Politiet ved Ørstedsparken, hvor han stod og ruskede i Rækværket, skummende af Raseri, med sammenbidte Tænder. Ved Ankomsten til Hospitalet meget uregjerlig, skriger op, slaar og sparker; der maa 3 Mand til at holde ham. Han lugter stærkt af Spiritus, angiver ogsaa at have drukket over en Pot Brændevin; men han staar og gaar ret sikkert, og der er kun ringe Tremor manuum et linguæ; tids- og stedsbevidst. Bragt i Celle lægger han sig roligt ned; men saasnart Nogen kommer ind, farer han op som et Vilddyr og slaar om sig.

Patienten, som jævnligt indbringes her i lignende Tilstand, kunde efter at have sovet Rusen ud udskrives næste Dag, noget mat og medtagen, men ellers naturlig.

9de Tilfælde.

Denne Patient, som ogsaa jævnlig frekventerer Afdelingen og altid frembyder Billedet af Furor, finder jeg første Gang i Journalerne for Juni 86. Men det er allerede her noteret, at han „mange Gange tidligere“ har været behandlet her, „som det synes bestandig paa Grund af Forsøg paa Selvmord“. Havde en Gang gjort Tilløb til at hænge sig i Cellen, viste Ar over begge Haandlefter efter Overskæringer af Artt. radial. Nu indlagt efter i Hjemmet at have gjort Forsøg paa at drikke Carbolsyre. Vilde paa Optagelsesstuen springe ud af Vinduet, senere drukne sig i Badet. Lugtede af Spiritus, men var forholdsvis klar og rolig. Erklærede, at det var hans bestemte Hensigt at tage Livet af sig, hvorledes det saa kunde ske. Løb ogsaa Panden mod Væggen, da han var kommen over paa Afdelingen. Efter at have sovet var han den næste Morgen fuldstændig klar, rolig, fredsommelig og føjelig.

Paany indlagt Juni 87. „Noget“ beruset, meget støjende og ustyrlig, raabte og tog paa Vej, lo og skreg imellem hinanden, vilde løbe Hovedet mod Sengekanten. Nogle Timer efter viste han sig allerede roligere og orienteret. Kunde ikke erindre noget om, hvorledes han var kommen paa Hospitalet; huskede kun, at han om Morgenen var bleven ærgerlig over at blive sagt op fra sin Lejlighed.

Maj 89 indkom han atter, voldsomt opstemt og forstyrret, kastede sig omkring, slog sig for Brystet, skar Tænder. Stærk Spirituslugt; ingen videre Tremor. Vedblev med relativ lucid Bevidsthed under edelige Forsikringer at true med Selvmord, skulde nok sørge for at faa splintret Hovedet, inden han kom herfra. Kort efter Indlæggelsen et ecclamtisk Anfald; sov derpaa et Par Timer. Ved Stuegangen naturlig, nægtede at kunne huske noget om sin Tilstand ved Indlæggelsen.

For den sidste Patients Vedkommende er det værd at lægge Mærke til, at han ved Siden af sine habituelle Furor-Anfald lider af alkoholisk Ecclampsii. Ligheden mellem den her omhandlede Tilstand og den epileptiske „Mani“ er nemlig saa slaaende, at man ikke kan lade være med at opkaste det Spørgsmaal, om de paroxysmatiske Anfald ikke i mange Tilfælde staa i Forbindelse med, maaske vicariere for Ecclampsien.

Iøvrigt er det overordentlig karakteristisk for denne Patient, at han er en saa energisk Selvmorder. Det er

nemlig min Erfaring, at den alcoholicke Furor træffes særligt ofte, om end ikke altid fuldt udviklet, hos dem af vore Vanedrikkere, som vi faa ind for Tentamen suicidii in ebrietate. Det er gjerne Folk, som iøvrigt aldrig gaa med Tanker om Suicidium, men som under en Rus ere blevne ærgrede lidt af Konen eller drillede af Kammeraterne paa Arbejdspladsen. Under Indflydelse af den overgaaede Krænkelſe løbe de til at gjøre de alvorligste Selvmordsforsøg eller give i deres Ophidselse efter for en blind Ødelæggelsesdrift. Man kan ikke lade være at forbauses over den Holdning, disse Selvmordere indtage, naar de bagefter erindres om det passerede. Som Regel nægte de rentud, hvad der er sket; viser man dem da deres Hængningsfure eller deres Snitsaar over Pulsaarerne, blive de lidt forbausede, i det højeste lidt flove, men vil helst slaa Sagen hen, idet de dreje af med sejge Talemaader som: „det har vel ikke været saa farligt“, „lad os bare ikke tale om de Narrestreger“ o. desl. Man mærker aldrig, at de ere alvorligt grebne ved Tanken om at have banket paa Dødens Port, og de erklære med fuldstændigt Præg af Paalidelighed, at det ligger dem saa fjernt som noget at være kjede af Livet. at det aldrig et Øjeblik er faldet dem ind at berøve sig det. Naar man ser Selvmordstanken saaledes skyde op rent instinctivt, faar man et Indtryk af, hvor dybt Driften til Selvtilintetgjørelse bunder i den menneskelige Natur. Man taler ellers om Selvopholdelsesdriften som det stærkeste Instinct; men under visse Omstændigheder, og navnlig hos disse brutaliserede Naturer, synes den modsatte Tilskyndelse i Virkeligheden at gjøre sig gjældende med samme Styrke. Det er ogsaa mærkeligt at iagttage, hvorledes Midlerne til at iværksætte Handlingen frembyde sig af sig selv, ligesom gives den Syge i Haanden, saa at han aldrig er i Forlegenhed i saa Henseende,

selv om han aldrig i sit Liv har tænkt paa de forskjellige Muligheder, der er at vælge imellem.

Af denne Art Tentamina suicidii kan jeg foruden det allerede refererede Tilfælde yderligere meddele følgende.

10de Tilfælde.

34aarig Arbejdsmand, indlagt første Gang 1890 efter Submersio in ebrietate, samt anden Gang $\frac{1}{2}$ Aar efter, paany for Ebrietet. Han havde den foregaaende Dag drukket 40 Bajere, indbragtes af Politiet, bunden paa Hænder og Fødder og aldeles rasende.

Sidste Indlæggelse April 92. Pt. skulde arresteres for Vold mod Politiet, men under Transporten rev han sig løs og sprang i Vandet fra Dronning Louises Bro. Paa Hospitalets Optagelsesstue, hvor han forsøgte at echappere, viste han sig stærkt ebrius, med talrige Hudafskrabninger og Sugillationer, var yderst grov og ubehagelig, svarede ikke paa Spørgsmaal og tillod ikke Undersøgelse. Efter at have sovet viste han sig fuldstændig rolig og klar, var de følgende Dage venlig, let deprimeret, angerfuld, havde kun en dunkel Erindring om det under den drukne Tilstand passerede.

11te Tilfælde.

En anden Patient, som under en Rus gjorde Forsøg paa at drukne sig, blev trukket op af to Politibetjente, men arbejdede energisk paa at rive sig løs for atter at styrte sig i Vandet. Hans Voldsomhed var saa stor, at Betjentene maatte kaste ham omkuld og lægge sig oven paa ham for at holde ham. Ved Ankomsten til Hospitalet syntes det kolde Bad at have gjort ham nogenlunde ædru; han var nu forsoren, munter, ærgerlig over at være bleven reddet, da man nu vilde gjøre Nar af ham. Paa Forespørgsel om sine Motiver kunde han kun debitere nogle uklare, altomfattende nihilistiske Lyster. Tilstod, at det var hans Hensigt at rive Betjentene med i Vandet.

Medens altsaa den Syge her kan gjøre Rede for sin Tilstand, have vi hos følgende Patient et Exempel paa tilsyneladende fuldstændig Amnesi. Hvorvidt dette Tilfælde maaske snarere hører hen under den alkoholiske Automatisme, maa staa hen, da vi ingen Oplysninger

have om selve Anfaldet; men da Talen er om en under dette foretagen Voldshandling (Tentam. suicid.), har jeg foretrukket at indrangere Tilfældet her.

12te Tilfælde.

Den $19/3$ 91 overflyttedes fra Fredr. Hosp. en 39aarig Arbejdsmand med den Oplysning, at han før Indlæggelsen dersteds havde gjort et Tentamen suicidii per suspensionem. Han selv erklærede, at han ikke kjendte det mindste hertil. Vil altid have haft et glad Sind og været fornøjet med sine Kaar. Det oplyses vel, at Konen har forladt ham og lever sammen med en Anden; men han erklærer, at dette ikke har afficeret ham synderligt, og at han holder meget af sit Hjem, hvor han har to raske Børn. Ingen Sindssyge eller Selvmordere i Slægten. For 8 Aar siden Typhus. Nyder 1 Pægl Brændevin daglig.

Han fortæller, at han for 10 Dage siden i naturlig, fornøjet Stemning gik til sit Arbejde, men vaagnede op om Eftermiddagen paa Fredr. Hosp., hvor der blev lagt Omslag paa hans Hals, „fordi den var saa haard udvendig“. Hvad der er passeret forinden, kan han ikke angive noget om. Han har aldrig haft Kramper; indrømmer derimod Muligheden af, at han kan være bragt ind som beruset, men forstaar i alt Fald ikke, hvorfor han skulde have gjort Selvmordsforsøg. Hans Sindsstemning har under Opholdet paa Fredr. Hosp. ikke været deprimeret; gjør ogsaa her et fuldstændig fornuftigt, stilfærdigt Indtryk. Paa Halsen Rester efter en Hængningsfure.

Under Opholdet (indtil den $10/4$) fastholdt Patienten stadig Amnesi baade for sit Tentamen og for den paagældende Dags Begivenheder. En Bekjendt bekræftede, at han drak en Del, men kunde ikke tænke sig nogen rimelig Grund til hans Selvmordsforsøg.

13de Tilfælde.

27aarig Arbejdsmand, incl. den $8/5$, udskr. $20/5$ 90.

Patientens Fader gjorde gjentagne Tentamina suicidii og hængte sig tilsidst. En Broder døde som Voxen af Hjernebetændelse. Efter denne Broders Død faldt Patienten hen i en lethargisk Tilstand, der dengang betegnedes som en Besvimelse. Han laa bevidstløs i $1\frac{1}{4}$ Time, uden Kramper; efter at være vaagnet laa han tilsengs i to Døgn, stærkt afkræftet og svedende. Kunde tildels huske, hvad der var bleven sagt omkring ham under Anfaldet.

Siden har Humøret været daarligt, tildels paa Grund af Arbejdsløshed, og i den sidste Maanedstid har han begyndt at drikke stærkt, medens han tidligere synes at have været ret ædruelig. Navnlig de sidste 5 Dage før Indlæggelsen havde han den ene Rus efter den anden. Den $\frac{6}{5}$ slog han alt itu i Køkkenet; den $\frac{7}{5}$ var han ædru og naturlig, passede sit Arbejde. Paa Indlæggelsesdagen (den $\frac{8}{5}$) havde Konen om Morgenen bebrejdet ham hans Forsømmelighed og Drikfældighed, hvad der havde givet Anledning til en huslig Scene. Han gik dog til sit Arbejde, men vendte beruset hjem, sleb sin Barberkniv og aabnede Døren for Konen, idet han bød hende gaa sin Vej. Da hun nægtede dette, løb han ud i Køkkenet, smøgede sit Skjortearme op og tilføjede sig to transverselle, iøvrigt temmelig overfladiske Snit over venstre Haanded. De tilkaldte Politibetjente transporterede ham til Hospitalet. Her viste han sig yderst trodsig og voldsom, men næppe uklar. 4 Portører kunde med Besvær holde ham; han vilde bide og slaa. Stærk Stridor dentium under hans Kraftanstrengelser. Bragt i Celle faldt han strax i Søvn, og ved Opvaagningen var han fuldstændig rolig, forholdt sig kun de følgende Dage noget stille og ordknap. Kun om Begyndelsen af sin Rus havde han en confus Erindring.

Vi have her et Tilfælde, hvor det menneskelige Vilddyr nærmest viser sig farlig for sig selv. Men hvor let kunde ikke hans destructive Tendenser have vendt sig mod Andre, specielt mod Konen, og hans Tentamen suicidii være bleven til et Tentamen homicidii. Spørgsmaalet var da bleven, om han simpelthen vilde være at behandle og bedømme efter Reglerne for en sædvanlig Rus.

Dette Spørgsmaal frembyder sig med hele sin Actualitet i det sidste Tilfælde, jeg vil referere for Dem, hvor det virkelig drejer sig om en Drabssag. Tilfældet vil være i frisk Erindring og hører utvivlsomt med i denne Sammenhæng. Men da den paagjældende Sag (Sagen Schanze) endnu verserer for Domstolene, appelleret til Højesteret, skal jeg indskrænke mig til en ganske kort Fremstilling.

14de Tilfælde.

Den paagjældende 35aarige, tyske Arbejdsmand, som var tilrejsende til Byen og i Løbet af Dagen havde nydt adskillige Drikkevarer, sad henimod Aften og drak i en Beværtning. Her væltede han sig uden Foranledning ind paa en tilstedeværende Gjæst og endte med, da denne begyndte at værge sig, at tilføje ham forskellige Knivstik, som Følge af hvilke han afgik ved Døden.

Bragt paa Politistationen falder den Anholdte i Søvn, og da han derefter bliver afasket Forklaring, erklærer han, at han kun mindes at have været paa Værtshus og at have beruset sig i Selskab med Soldater. Han tvivler ikke om, at det, som ved Vidneforklaringerne godtgjort, er ham, der har dræbt den Afdøde; men han fastholder under hele Sagens Gang med stor Bestemthed, at han ikke mindes at have gjort det. Han bliver ogsaa bragt ned i den paagjældende Beværtning uden at kunne se, at han har været der før, og confronteres med Liget uden at gjenkjende det.

Ved Criminal- og Politirettens Dom af 13 Aug. 1892 idømmes han 7 Aars Tugthusarbejde efter Strfl.'s § 188; idet det vel antages, at han har været noget paavirket af Drikkevarer, medens det dog statueres, at Sagens Oplysninger ikke give tilstrækkelig Føje til at antage, at han ikke i Gjærningens Øjeblik skulde have været i Besiddelse af fuld Tilregnelighed.

Det hedder i Criminalretsdommen, at denne Drabsmand maa antages at have været sig bevidst, at den af ham udøvede Vold ikke tiltrængte særlig uheldige Forhold for at medføre livsfarlige Følger. Ja, var Schanze sig overhovedet noget bevidst i det Øjeblik? Det er Spørgsmaalet. Jeg vil ikke anmasse mig til nogen Kritik af den fældede Dom; men naar jeg betragter Sagen i Belysning af de analoge Tilfælde, som min Erfaring har lært mig at kjende, og som jeg her har forelagt Dem, kan jeg ikke lade være at spørge mig selv: Er den Mulighed udelukket, at Schanze i Drabsøjeblikket var bevidstløs? Og hermed hænger det Spørgsmaal sammen: Tør man benægte Muligheden af, at han, som han paastaar, har glemt det hele? Disse Spørgsmaal have Dommerne, saavidt jeg forstaar, besvaret bekræftende,

og de have navnlig ment, at han maa kunne huske det passerede. Han havde dog, da der før Overfaldet blev yttret Frygt for, at han skulde bruge Kniv, selv sagt „nicht Kniv“ eller „ikke Kniv“; han kunde umiddelbart efter Drabet væsentlig ved egen Hjælp tage sine Sko paa, havde spurgt efter sin Hat o. desl.; og alt dette sammenholdt have Dommerne ikke kunnet tro andet, end at han lyver, naar han nægter at kunne huske selve Hovedbegivenheden. Nu har Schanze ganske vist, i alt Fald i Undersøgelsens Begyndelse, afgivet enkelte bevislig urigtige Forklaringer med Hensyn til sit tidligere Liv. Men disse synes dog at angaa Punkter af mindre væsentlig Betydning, medens hans Forklaringer iøvrigt ikke have baaret Præget af Fortielse eller Forvanskning. Og naar jeg betænker, hvorledes mine Patienter, uden i mindste Maade at være interesserede deri, have fastholdt den selv samme Paastand som Schanze, skjøndt Biomstændigheder syntes at tale imod dem, tør jeg for mit Vedkommende ikke forkaste hans Forklaring.

Hvorvidt en saadan Tvivl, selv om den deles af Dommerne, vil faa Indflydelse paa den retslige Afgjørelse, er jo et andet Spørgsmaal, som jeg ikke her skal indlade mig paa. Jeg har i det hele undgaaet direkte at komme ind paa Tilregnelighedsspørgsmaalet, og dette hænger sammen med mit Ønske om overhovedet at begrænse Lægevidenskabens Opgave til at belyse Kjendsgjærningerne. Det maa saa være Jurisprudensens Sag at drage de retslige Conseqvenser af disse. Trods denne min Holdning, og skjøndt jeg egentlig kun har haft til Hensigt at belære Dem om de her skildrede Tilstandes faktiske Existens, har jeg dog naturligvis gjort mig mine Tanker ogsaa om deres retslige Betydning. Det vil derfor tilgives mig, at jeg berører i alt Fald et Par Yderpunkter af Læren om

Tilregnelighedens Bestemmelse ved den acute Alcoholisme, et Spørgsmaal, der altid har beredt Retsvidenskaben store Vanskeligheder.

Det er umiddelbart indlysende, at for Retslæren maa Rusen indtage en Særstilling i Forhold til de egentlige Psychoser. Forstyrrelser af de psychiske Functioner, der opstaa ved spontane sygelige Forandringer af Organismen, maa ses fra et andet Synspunkt end saadanne iøvrigt analoge Tilstande, der fremkaldes uagtsomt, eller maaske endog forsætligt, og som Vedkommende i alt Fald vilkaarligt kan sætte sig i.

Der er derfor ogsaa Criminalister, som overhovedet nægte at acceptere Beruselse som Straffrihedsgrund. Et Forsvar for dette Standpunkt vil De kunne finde i en Correspondance, der offentliggjøres i „Times“ for 5 Jan. 1892. The Right Hon. Sir Henry James har for det første ingen Tro til, at man kan drikke sig helt fra Vid og Sans („I doubt if the reasoning faculty is ever totally absent“), og han udtaler derefter, at „the man who chooses to drink to excess, and, when drunk, from time to time commits acts of brutal violence, must he taught that he is answerable both for being under the influence of alcohol and for the acts such influence produces“. Som man ser, hævder denne Retslærde ikke blot Sætningen: *Ebrius punitur propter ebrietatem*, men forlanger ogsaa, at hvad man forbryder i Fuldskab, skal man lide sin Straf for, naar man bliver ædru.

I Modsætning hertil er det dog Regelen, at der indrømmes Straffrihed for Handlinger, begaaede i den dybeste Døddrukkenskab, idet saa det videre Spørgsmaal bliver, hvorvidt en Handling, foretagen da Individet ikke var bevidstløst, efter Omstændighederne skal tilregnes til Straf.

Saa vist som denne Indrømmelse synes nødvendig, saa er det paa den anden Side naturligt, at det Punkt, hvor den criminelle Ansvarlighed hæves, søges ved Tilstandens Ydergrænse, medens der ikke tillægges de mindre Grader af Beruselse nogen Indflydelse paa Tilregneligheden.

For det danske Retslivs Vedkommende faar det navnlig Interesse at undersøge, om den ufuldstændige Tilregneligheds Begreb finder Anvendelse paa de lavere Grader af Fuldkab. Spørgsmaalet er, om der skal tages Hensyn til den Indflydelse, som disse Tilstande utvivlsomt udøve paa Bevidstheden om Handlingernes Betydning og Rækkevidde samt paa Evnen til at kontrollere sine Handlinger, eller om man, hvor Talen er om en vilkaarlig fremkaldt Tilstand, maa fordre af Vedkommende, at de skulle være fuldt ansvarlige for de Handlinger, de foretage, saa længe de overhovedet ere ved Bevidsthed. Ifølge Motiverne til Straffelovens § 39 (Udkastets § 37) omfatter den ogsaa lavere Grader af Drukkenskab. Saavel i Folke- som i Landstinget førtes der i sin Tid herom heftige og vidtløftige Debatter. Tscherning erklærede, at Paragraphen „satte en Præmie for Drukkenskab“, og J. A. Hansen foreslog, at der efter Ordet „særegne“ skulde tilføjes: „og ikke af den Vedkommende selv fremkaldte“. Mod denne indskrænkende Tilføjelse blev der dog med Rette rejst Modstand. Spørgsmaalet „forskyldt—uforskyldt“*), et Spørgsmaal, som er meget gammelt i Tilregnelighedslæren, fører nemlig videre, end man ved første Øjeblik troer. Ikke blot kommer man ind paa Afgjørelsen af, hvorvidt der kan indrømmes Delirium tremens samme Stilling som andre Sindssygdomme; men fra de toxiske Psychoser

*) Foreløbigt Udkast til Lov om Forbrydelser af 1859 „uden egen Skyld manglede deres fulde Bevidsthed“.

viser der sig alle mulige Overgange til de sædvanlige chroniske Former, og det bliver i Virkeligheden tvivlsomt, om der ikke i ethvert Tilfælde af Sindssygdом kan paavises et Moment af Selvskyld. Ved tredie Behandling formuleredes J. A. Hansens Forslag saaledes: „Beruset Tilstand regnes ikke til de Grunde, der bevirke Nedsættelse af Straf“; men Forslaget forkastedes. Omvendt fremkom der i Landstinget ved første Behandling Forslag om i den paagjældende Paragraph efter „Taaber“ udtrykkelig at tilføje „Berusede“.

Efter Straffelovens Fremkomst kan der nu paavises en hel Række af Højesteretsdomme, hvor en simpel, ucompliceret Beruselse har begrundet Antagelsen af en ufuldstændig Tilregnelighed. (Se et Register, jeg har meddelt i Ugeskrift f. Læger, 4 Række, III.). Og selv om der saavel fra den første Tid som senere er andre Tilfælde, i hvilke der kan spores en vis Utilbøjelighed hos Højesteret til at anerkjende de lavere Grader af Beruselse som Strafnedsættelsesgrund*), saa kan der paa den anden Side fra den nyeste Tid paapeges et Exempel som H. R. D. 27 Oktbr. 1890, hvor vi se H. R. dømme en Beruset med Anvendelse af § 39 (i Forening med §§ 203 og 204), „da de foreliggende Oplysninger ikke gave tilstrækkelig Føje til at antage, at Tiltalte, som det kgl. Sundhedscollegium havde udtalt sig for, i Gjerningsøjeblikket havde været i en Tilregnelighed udelukkende Tilstand“. Imidlertid har jeg et Indtryk af, at der i Dommerstanden er en voxende Tendens til kun at erkjende den allerdybeste Beruselse som Straffrihedsgrund og derimod

*) Se saaledes H. R. D. 11 Apr. 1867. Sundhedscollegiet udtaler, at der foreligger „en Sindstilstand, der lader Strfl.'s § 39 finde Anvendelse ved Bedømmelsen af hans Strafskyld“. Ved Criminal- og Politiretten dømmes Arrestanten efter § 188 og 39, ved H. R. efter § 188 alene. — Se ogsaa H. R. D. 2 Aug. 1876.

ikke lade den ufuldstændige Tilregnelighed finde Anvendelse paa dette Omraade.

Jo skarpere det Enten-Eller bliver, der skal afgjøres, des vanskeligere bliver i det enkelte Tilfælde Bestemmelsen af, om de Paagjældende kunne frifindes efter § 38 som dem, der virkelig „i Gjerningens Øjeblik manglede deres Bevidsthed“, en Vanskelighed, der stiger derved, at det drejer sig om Bedømmelsen af en afløben Tilstand. Iøvrigt maa det bemærkes med Hensyn til Betingelsen for, at Lovens Ord kunne finde Anvendelse, at der ikke kan fordres en absolut Bevidstløshed, fordi denne eo ipso udelukker en fortsat psykisk Rapport til Yderverdenen. Begrebet Bevidstløshed maa omfatte ogsaa saadanne Tilstande, der tillade virkelige Handlinger, men hvor Bevidstheden om Motiver er ophævet saa vel som Erkjendelsen af Handlingens Betydning og Følger.

Det eneste sikkre Criterium paa Bevidstløsheden er Amnesien. Men heller ikke her kan man forlange en absolut ophævet Erindring om, hvad der er foregaaet; thi der er næsten altid nogle blege Hukommelsesrudimenter tilbage.

Endvidere er det vigtigt at erindre, at der netop umiddelbart efter Gjerningsøjeblikket kan ske en momentan Opklaring af Bevidstheden og paavises en tilsvarende Erindring. Det er en Erfaring, at just en voldsom Handling, en stærk motorisk Udladning, i den Grad kan berøre hele Hjernelivet, at den Syge for et Øjeblik bliver relativ lucid samtidigt med, at et større Herredømme over de vilkaarlige Bevægelser vender tilbage.

Forøvrigt maa det bevares in mente, at ved Bedømmelsen af, hvor dyb en Rus har været, kan der ikke lægges altfor megen Vægt paa at constatere det absolute Kvantum Alcohol, der er indtaget.

Det maa erindres, at Alcoholvirkningen cumuleres ved andre samtidige Indflydelser, saasom temporær Indisposition ved legemlig Afkræftelse, Paavirkning af høj Temperatur (enten Solhede eller kunstig Varme i overfyldte Localer), stærk Tobaksrygning. Den Paroxysme, der træder til i Form af en acut Psychose, falder derfor heller ikke nødvendigvis sammen med Højdepunktet af Beruselse. Den kan indfinde sig i hele sin Pludselighed inden den Paagjældende endnu har faaet Tid til at blive rigtig fuld, eller den kan ligge og lure i Form af en latent Hjernecongestion, indtil Udbrudet kommer lejlighedsvis, maaske længe efter at Individet har ophørt at drikke, paa Foranledning af en eller anden tilstødende Lejlighedsaarsag, f. Ex. en Affect.

Disse orienterende Bemærkninger har det været mig magtpaaliggende at fremsætte netop til Hjælp for Bedømmelsen af de exceptionelle Tilstande, der danne Emnet for min Afhandling. Der er enkelte Tilfælde af saadanne pathologiske Beruselser, ved hvilke de Paagjældende ere blevne dømt som ufuldstændig tilregnelige (H. R. D. 28 Januar 1869 [§§ 203 og 39] samt 12 Novbr. 1875 [§§ 236, 1 og 39]; men der vil sikkert fremtidig fremkomme Retssager, hvor man med et nøjere Kjendskab til disse Tilstandes Natur vil erkjende Nødvendigheden af at bedømme dem efter Reglerne for den dybeste Beruselse eller maaske rettere under Synspunktet af virkelig Sindssygdom. I saa Henseende har det været mig en Tilfredsstillelse at se den Stilling til Sagen, som et Par ansete engelske Dommere have indtaget i Anledning af en herhen hørende Retssag (se *Journal of mental science* April 1892). Den ene af dem, Chief Baron Polles, hævdede, at naar et Menneske f. Ex. paa Grund af Søvnløshed eller Blodmangel blev døddrukken af en ringere Kvantitet berusende Drikke end den, der vilde kræves, hvis han var i god Sundheds-

tilstand, saa maatte Loven erkjende hans Utilregnelighed. Og i Tilslutning hertil fremsatte hans Collega Pollock den Opfattelse, at det samme maatte gjælde, hvor det ikke var fysisk Svækkelse, men f. Ex. stærk Disposition til Sindssygdом, der var Grunden til den abnorme Højde, Intoxicationen havde naaet.

Endnu staar tilbage det hele Spørgsmaal om, hvad man da skal gjøre med saadanne Mennesker, der maa siges at repræsentere en stadig Fare for Retssikkerheden. Det vilde imidlertid føre for vidt her at optage dette Spørgsmaal til indgaaende Behandling. Jeg skal kun bemærke, at man intetsteds mere end ved de herhen hørende Tilfælde faar en Følelse af det irrationelle i at anvende Straffe paa Tid. I en Sag som den Schanze'ske synes det saaledes ganske vilkaarligt forud at fixere 7 Aar som den Tid, efter hvilken han igjen kan slippes løs paa Samfundet. For en Lægmands Betragtning tage de 7 Aar sig egentlig talt ud som et Greb i Posen. Hvor Talen er om saa farlige Individuer, synes det ganske nødvendigt at træffe Sikkerhedsforanstaltninger, der kun bør hæves, forsaavidt der paa anden og mere betryggende Maade end ved en Tidsfrist kan ydes Garanti for, at den Paagjældende kan leve paa fri Fod uden Fare for den offentlige Sikkerhed.

Jeg har nu i det væsentlige udtømt mit Emne. Imidlertid kan jeg ikke slutte Behandlingen af dette uden i et Tillæg at berøre mine Erfaringer angaaende forskellige Tilstande, der i en vis Forstand maa siges at være herhen hørende.

Saaledes kan den acute Alcoholisme hos Børn paa en Maade henføres til de atypiske Former, forsaavidt dens Udvikling og Symptomer ikke svare til, hvad der er Regelen hos Voxne. Det synes, som om Rusens første Stadier her i det væsentlige overspringes, saa at de smaa Patienter hurtigt falde hen i den egentlige

Døddrukkenskab. Derfor indbringes de berusede Børn til Hospitalet med alle Tegn paa Alcoholforgiftning, ofte stærkt collaberede og med subnormale Temperaturer, hvorimod det er meget sjældent at se dem i Exaltationsstadiet. De have ikke Fornøjelsen af at drikke sig fulde, men kun den sure Svie.

Ligeledes kan den acute Alcoholisme hos Kvinden optræde med Ejendommeligheder, der give det kliniske Billede et eget Præg. Navnlig se vi ofte hos berusede Kvinder en furieagtig Ophidselse med Tilblanding af hysteriske Phænomener. Som Exempel paa denne Form skal jeg meddele følgende Sygehistorie.

15de Tilfælde.

17aarig Tjenestepige. Indl. den $21/6$, udskr. den $7/7$ 90. Hun indbragtes i en stærkt ramponeret Droske af to Betjente, der havde deres Nød med at holde hende paa Grund af hendes Ustyrlighed. Paa Optagelsesstuen sad hun taus og stirrede ud for sig med et ildevarslende Udtryk, og saasnart Personalet nærmede sig, slog hun voldsomt om sig eller vilde bide, huggede Hovedet mod Væggen. Senere blev hun dog bragt i Seng, laa her og spyttede, besvarede ikke Spørgsmaal, men gjorde egentlig ikke Indtryk af at være bevidstløs. Ved Undersøgelsen kastede hun sig bagover i Sengen og lukkede Øjnene, trak Vejret paa en krampagtig forceret Maade, foer op ved Tryk i Ovarialegnene. Af og til kastede hun Hovedet frem og tilbage eller sparkede ud, vred sig i de mærkeligste Contorsioner, rullede med Øjnene eller fæstede dem pludseligt paa et bestemt Sted med et forskrækket Udtryk.

Tp. normal. Stærk Congestion til Ansigtet. Dilaterede Pupiller. Puls 132. Tvivlsom Spirituslugt. Nogen Ømhed paa Clavusstedet. Paa højre Haands Fingre findes Excoriationer og Smaasaar fra de splintrede Ruder i Drosken.

Efter at have sovet om Natten var hun næste Morgen sløv, utidig og faamælt, senere naturlig. De indhentede Oplysninger gav hende et meget slet Skudsmaal som en i alle Henseender fordærvel Pige. Hun formentes paa Indlæggelsesdagen at have drukket c. $1\frac{1}{2}$ Pægl Brændevin.

Disse Patienter indbringes jævnligt som Selvmordersker; men i Regelen kunne vi nøjes med at give dem Paategningen: Tent. suicid. spurium, idet det drejer sig om Forsøg, der uden virkelig selvmorderisk Hensigt ere iværksatte væsentlig i demonstrativt Øjemed, og hvor der paa hysterisk Maade er lagt Vægt paa det dramatisk virkningsfulde.

16de Tilfælde.

Den foran skizzerede kvindelige Type frembød ogsaa en 20aarig mandlig Patient af et meget feminint legemligt og aandeligt Habitus, der for et Par Aar siden i et af vore Theatre sprang ned fra 2den Etage til Parkettet. Han var let beruset og angav, at Tanken om at springe ned kom aldeles pludseligt over ham, om han end vel tidligere, under Trykket af en uheldig Kjærlighedsaffære, havde tænkt noget paa Suicidium. Hvorledes han iværksatte Springet, og hvad der derefter passerede indtil Indlæggelsen i Hospitalet, kan han ikke erindre. En af de paa Gulvet Tilstedeværende tog for største Delen Stødet af, saa at Patienten kun fik ubetydelige Contusioner og navnlig lette Commotionstilfælde (Brækninger, der dog ogsaa kunne tilskrives Ebrieteten). Iøvrigt laa han ved Indlæggelsen sprællende, skar Tænder og rullede med Øjnene, vilde ikke svare, skjøndt han øjensynlig forstod Tiltale, gjorde i det Hele et hysterisk Indtryk. I de følgende Dage nedslaaet, træg og undvigende. Udskrevet helbredet.

17de Tilfælde.

Ogsaa følgende Tilfælde kan betegnes som en Hystero-Ebrietet af den kvindelige Type.

En af Hospitalets Portører blev Natten imellem den 5te og 6te September 1892 truffen af Politiet i Nansensgade, løbende hvinende og skraalende ned ad Gaden. Paa Optagelsesstuen viste han sig i en Tilstand af højeste Ophidselse, bed og slog om sig som rasende, kjendte ikke sine daglige Omgangsfæller paa Hospitalet, mumlede mellem Tænderne: „Lad mig rase ud“. Jo Flere der holdt paa ham, des voldsommere blev han; overladt til sig selv rullede han sig rundt paa Gulvet med store Bevægelser, kravlede ind under Sophaen, jamrede højt og raabte paa sin Kjæreste. Tydelig Spirituslugt; bragt i Celle faldt han hurtigt i dyb Søvn. Endnu den næste Dag var han noget forvirret med ængstelige

Miner og pathetiske Lader, udbrød med forfærdet Blik: „Hvad har jeg gjort, jeg er uskyldig“; vendte sig bort, fingerede at sove, nægtede at kjende Omgivelserne, svarede hen i Vind og Vejr, opgav sin Alder til 17 Aar (er 28), forlangte et nyt Hoved. Paa nogen Congestion nær viste den objective Undersøgelse intet abnormt, han spiste godt, og efter endnu en Nats Søvn var han naturlig.

Patienten oplyste, at han nogle Dage forinden havde lidt den Krænkelse at blive mistænkt for Tyveri af et Par Sko, tilhørende Hospitalet. Desuden var hans Kjæreste rejst bort efter at have slaaet op med ham. I ophidset Stemning havde han uden Tilladelse forladt sin Tjeneste og drukket sig fuld, uden at han dog kan opgive, hvor og hvorledes, eller erindre, hvad der er foregaaet ved hans Indlæggelse.

Jeg skal endnu søge at bidrage til de her omhandlede Tilstandes differentielle Diagnostik ved at omtale nogle Berøringspunkter med andre psykiatriske Sygdomsbegreber.

Under Navn af *Mania transitoria* (*M. acutissima*) beskrives i Systemerne en Sindssygdomsform, der udmærker sig ved sin pludselige Opstaaen og meget hurtige Forløb. Den optræder uden Prodromer, i alt Fald uden indledende Forstemning, derimod undertiden med heftige Congestioner til Hovedet i Forbindelse med Irritabilitet og Søvnløshed. Paroxysmen udvikler sig strax til en furibund Agitation, præget af Angst og Voldsomhed. Drømmeagtig omtaaget indtil fuldstændig ophævet Bevidsthed, Miskjendelse af Personer og Omgivelser. Anfaldet varer, undertiden afbrudt af Udmattelsespauser, fra Timer indtil faa Dage og ender kritisk med Søvn, efter hvilken Patienten vaagner forstumlet, uden at vide, hvor han er, og uden at erindre det oplevede.

Denne Pulterkammerdiagnose *Mania transitoria*, som er overleveret fra den ældre Psychiatri Nomenclatur, fortjener næppe at opretholdes. For det første er Navnet vildledende, da der slet ikke er Tale om nogen Mani, nogen virkelig løftet Stemning. Men dernæst ville de

til den givne Beskrivelse svarende Tilstande vise sig at høre hen under væsentlig forskellige Rubriker. Efter min Erfaring opløser det omhandlede Begreb sig væsentlig i følgende Componenter:

1) Delirium acutum, der ganske vist ogsaa er at opfatte som et foreløbigt Samlenavn*), men som dog indeholder en nogenlunde Betegnelse af Tilstandens Natur.

2) Furor epilepticus (der ogsaa urigtigt betegnes som Mania e.).

3) Insolation.

4) I dybt degenerative eller paa svære organiske Forandringer hvilende Psychoser kan en til Billedet af M. t. optrædende Tilstand optræde som episodisk Phænomen.

5) Endelig ville saakaldte transitoriske Manier ikke sjældent vise sig at være Tilfælde af Furor alcoholicus.

Ogsaa til Tilstande, der betegnes som melancholske, staar den pathologiske Rus i et vist Forhold, idet navnlig den saakaldte Raptus melancholicus kan repræsentere en transitorisk Paroxysme i en ellers moderat Depression, fremkaldt ved Complication med acut Alcoholisme. Tilstanden karakteriseres væsentlig ved en til det yderste stegen Angst, der ikke lader nogen Mulighed for en ordnet Forestillingsvirksomhed, og giver sig navnlig Udslag i en blind Selvmords- eller meningsløs Ødelæggelsesdrift. Dette kliniske Billede af en Raptus melancholicus kan fremkomme paa mange andre Maader; men der er Tilfælde, hvori man tydeligt kan paavise Indflydelsen af berusende Drikke som det, der giver Stødet til Paroxysmens Udvikling. Som Exempel herpaa skal jeg kort meddele følgende Sygehistorie.

*) Psychiatriske Forelæsninger og Studier. I. S. 97.

18de Tilfælde.

I Juni 1888 indlagdes i Afdelingen et Postbud, som i længere Tid havde gaaet i deprimeret Tilstand paa Grund af pecuniære Vanskeligheder og huslige Ærgrelser. Et tilfældigt Møde havde givet ham Anledning til mod Sædvane at svire lidt en Aften i Tivoli, og i Stedet for at gaa hjem herfra havde han lagt sig til at sove i et af Postvæsenets Localer, til hvilket han havde Adgang. Her fandtes han næste Morgen, svømmende i sit Blod. Med et ituslaaet Lampeglas havde han tilføjet sig dybe Snitsaar over begge Haanded og desuden forsøgt Strangulation ved Hjælp af sin Sele, der havde efterladt en karakteristisk Fure paa Halsen. Han viste alle Tegn til den dybeste Fortvivlelse og løb kort efter Ankomsten til Hospitalet Hovedet mod Væggen med en saadan Kraft, at han bibragte sig et dybt Saar. Efter at have sovet var han den næste Morgen rolig og ganske klar, om end tydeligt deprimeret. Han kunde nu oplyse, at han ved Opvaagningen hin Nat var bleven overvældet af en Følelse af Skam og Ulykke, der steg til grænseløs Fortvivlelse, saa at han syntes, han absolut skulde tilføje sig selv noget ondt. Denne Trang havde ikke formet sig som en udtalt Selvmordslyst, men kun som en destructiv Tendens; heller ikke havde han før Anfaldet nogensinde tænkt paa noget saa urimeligt, som at tage Livet af sig. Iøvrigt kunde han ikke i det nærmere gjøre Rede for Katastrofens Detailler, og navnlig manglede han ganske Erindringen om, hvorledes han var bragt paa Hospitalet.

Hos denne Patient fremtræder Depressionen som Hovedsygdommen, paa Grundlag af hvilken der kommer et raptusagtigt Udbrud. Den acute Alcoholisme er vel det foranledigende Moment, men Tilstanden kan dog ikke henregnes til den pathologiske Rus, idet dette Navn bør forbeholdes de Tilstande, hvor Billedet forekommer rent hos ellers Sindssunde.

Efterskrift.

Efter Udarbejdelsen af nærværende Afhandling har den Schanze'ske Sag (se 14de Tilfælde) fundet sin Afslutning ved Højesteretsdom af 8 December 1892.

Det antoges i Dommen, at Tiltalte ikke havde manglet fuld Tilregnelighed, og han blev ifølge Strfl. § 188 anset med Forbedringshusarbejde i 6 Aar. Min for Højesteret fremlagte Erklæring var saalydende:

Efter at Arrestanten Albert Schanze paa Foranledning af Defensor for Højesteret har været indlagt til Observation her i Afdelingen, undlader jeg ikke i Henhold til Kammerets Begjæring at fremsende følgende Erklæring som Resultat af Observationen:

Arrestanten kjender ingen Tilfælde af Sindssygdом i sin Familie. Cirka 17 Aar gammel paadrog han sig ved Fald fra en Jernbane-Arbejdsvoгn et Slag af Hovedet, forbundet med et Saar i venstre Side af Panden. Dette helede først, efter at der var udstødt en Benflis. Det resterende Ar er ogsaa tydelig deprimeret, derimod ikke ømt. Læsionen synes iøvrigt ikke at have haft syærere umiddelbare Følger. I de senere Aar har han lidt en Del af Hovedpine, der navnlig har haft sit Sæde i Panden, en kortere Tid endog været under Hospitalsbehandling derfor (cfr. Forhørsudskriften p. 109), ligesom han i Aug. 91 af samme Grund maatte holde Sengen i 3—4 Dage.

Iøvrigt angiver han altid at have været rask. Ogsaa under Opholdet her have Functionerne været i Orden og Organundersøgelsen ikke frembudt noget abnormt. Habitus tyder ikke paa chronisk Alcoholisme.

Arrestanten har under Observationen ikke frembudt noget-somhelst Tegn til Sindssygdом. Med Hensyn til den mentale Tilstand ved den i Sagen omhandlede Lejlighed fastholder han i Et og Alt sine tidligere Forklaringer. Imidlertid er der ved Observationen ved Siden af det allerede oplyste fremkommet to Momenter af Betydning for Bedømmelsen.

Det første angaar Erfaringerne fra hans tidligere Liv med Hensyn til, hvorledes han paavirkes af berusende Drikke. I saa Henseende synes det sikkert, at han i alt Fald ikke altid reagerer abnormt paa Alcohol; han mener endog, at han ikke er særlig tilbøjelig til at blive stærkt beruset (cfr. Forhøret 18 Maj 92). Der er ogsaa en af de tidligere Retssager (Berlins kgl. Landsretsdom af 2 Juli 89; Overfald med Kniv; farlig Legemsbeskadigelse), ved hvilken han vel paastod at være „sinnlos getrunken“, men hvor han indrømmer at kunne huske og gjøre Rede for alt det passerede. Paa den anden Side gjør han bestemt gjældende med Hensyn til en anden Retssag (Kgl. Meddomsmandsretsdom 26 Marts 91), at han ved den paagjældende Lejlighed befandt sig i en lignende Tilstand af Bevidstløshed som den, om hvilken der er Tale i nær-

værende Sag, idet han vel erindrer de indledende Begivenheder, men derimod aldrig har vidst noget om, hvad der passerede i selve Gjerningsøjeblikket.

Det andet Punkt har Hensyn til Arrestantens Tilstand dengang han ankom til Kjøbenhavn, idet han paastaar, at han aldeles ikke havde sovet i 3 Nætter. Forsaavidt man ikke vil forkaste denne hans Forklaring, har han den paagjældende Dag ikke blot været forrejt og forkommen, men ogsaa forvaaget.

Under disse Omstændigheder opkommer det Spørgsmaal, som heller ikke tidligere er rejst, hvorvidt det i denne Sag simpelthen drejer sig om en almindelig Rus, hvis Grad kan bestemmes og bedømmes efter de sædvanlige Regler. Ifølge min Erfaring er det utvivlsomt, at der forekommer en atypisk Form af acut Alcoholisme, hvor den Paagjældende, uden at gjøre Indtryk af meget stærk Beruselse, hensættes i en Tilstand af blindt Raseri, saaledes at han i alt Fald paa Paroxysmens Højdepunkt handler bevidstløst og i Overensstemmelse dermed bagefter viser sig fuldstændig at have mistet Erindringen om et større eller mindre Tidsrum. Denne Tilstand, der egentlig er at opfatte som en transitorisk alcoholisk Sindssygdom, udvikler sig med særlig Lethed hos Personer med tidligere traumatiske Læsioner af Hovedet og navnlig paa Tider, hvor de befinde sig under Indflydelse af en momentan Indisposition paa Grund af sjælelig-legemlig Udmattelse og Afkræftelse. Derhos kommer Anfaldet erfaringsmæssig let til Udbrud paa Foranledning af en i og for sig ubetydelig Affect samt ved pludselige Temperaturforandringer.

Hvorvidt det nu er en saadan Furor alcoholicus, det i dette Tilfælde drejer sig om, formaar jeg ikke med Sikkerhed at afgjøre. Jeg mangler Midler til at danne mig en aldeles bestemt Mening om Arrestantens mentale Forfatning under en Begivenhed, der nu ligger Aar og Dag tilbage i Tiden. Hans Forklaring med Hensyn til den paastaaede Erindringslacune bærer Paalidelighedens Præg; men da han ifølge Forhørsudskriften i alt Fald ved Undersøgelsens Begyndelse paa andre Punkter har afgivet upaalidelige Forklaringer, tør jeg ikke benægte, at den nævnte Paastand kan være i Strid med Sandheden. Paa den anden Side kan man i Betragtning af alt, hvad der er oplyst, formentlig ikke udelukke Muligheden af, at han virkelig i Drabsøjeblikket har været fuldstændig bevidstløs, og jeg mener endog, at det maa anses for sandsynligt, at dette har været Tilfældet.

Sluttelig kan jeg ikke tilbageholde den Bemærkning, at Arrestanten Schanze maa betragtes som en yderst farlig Person, saalænge han har Adgang til at nyde Spiritus.

