

از کارهای بخش روانی بیمارستان بهلوی

## گور اتیل «آ» در پسیکوزوپولی نوریت الکلی

دکتر حسین رضاعی                      نگارش                      دکتر داودیان  
استاد کرسی بیماری‌های روانی                      و                      دستیار کرسی بیماری‌های روانی

آقای ع.م. ۳۹ ساله - شغل ویولو نیست - بعلت ایتلای به پسیکوزوپولی نوریت الکلی در تاریخ ۱۷/۱۱/۲۹ در بخش روانی بیمارستان بهلوی بستری گردیده تحت درمان گور اتیل «آ» قرار گرفت.

### ۱ - وضع بیمار هنگام ورود به بیمارستان

بیمار با حالتی وحشت زده در حالیکه نمیتوانست تعادل خود را در موقع راه رفتن و ایستادن حفظ کند بکجا یکی از رفقایش وارد بیمارستان شد. نمیدانست از کجا و بکجا آمده است. مضطرب و متعجب با طرف مینگریست. وضع پوشاک نامرتب و موی سرو صورت بلند بود. بر روی سر، صورت و دست خراشها و زخمهایی مشاهده میشد که بعداً معلوم گردید بر اثر پرت شدن از پلکانها پیدا شده است.

### ۲ - معاینه روحی

در وحله اول اضطراب مریض جلب نظر میکرد، سپس در ضمن صحبت فراموشی او ظاهر میشد که حوادث سه ماه اخیر خود را بهیچوجه بیاد نداشت. دوستان و رفقای خود را نمیشناخت و اسامی نزدیکان خود را فراموش کرده بود. شبها بیخواب بود و تمام شب را با توهمات بصری میگذرانند. نوع توهم وی دیدن اشخاص غیر آشنا بوده است که با هیکلهای درشت و با حدقه‌های باز خود بر او خیره میشوند و یا فامیل خود را میدیده است که جلوی روی او میرقصند و بر او نیشخند زده مسخره اش میکنند.

دقت و قضاوت و اراده بالنسبه سالم بود.

### ۳ - معاینه عصبی

قوه عضلانی کاسته شده و عضلات ساق پاها در فشار دردناک بود. رفلکسهای آشیل

کند، رفلکس های رتول تند بازتابهای بی سی پتیال، رادیال و تریسی پیتال دستها و همچنین بازتابهای پوستی طبیعی بود.

حس عمقی در اندام پائین مختصری ضعیف ولی در اندام بالا طبیعی بود. حس سطحی در اندام پائین ضعیف بود و با اضافه تا اواسط هر دوران هیپراستزی (۱) مشاهده گردید.

لرزش در تمام اندام و تنه در موقع حرکت مشهود بود و بعد از دوسه روز راه رفتن مشکل گردید.

تکلم باشکال صورت گرفته و لب و زبان می لرزید. نیستاگموس دو طرفه و دو بینی (۲) وجود داشت.

با اضافه بیمار مبتلا به پارزی عصب فاسیال طرف راست شکل محیطی نیز بود.

#### ۴ - معاینه عمومی

پوست صورت و پشت دست خشک و پوسته پوسته و پرچروک، رنگ آن سربی و مات بود. بر روی گونه ها و پره های بینی اتساع عروقی مشاهده میشد. لبها نیز کبود رنگ و خشک بود.

درد دستگاه گوارش: زبان قرمز، لینت مزاج و کبد حساس جلب نظر میکرد. اشتها بسیار کم شده بود و بخصوص میل صبحانه بهیچوجه نداشته دچار استفراغهای صبح (۳) بود. صداهای قلب طبیعی، تعداد قرعات نبض ۱۲۰ در دقیقه و فشار خون ۹-۱۱ بود. وزن بیمار نسبت بقدری بسیار کم ۵۰ کیلو گرم بود.

#### ۵ - سابقه بیمار و تشخیص

بیمار مزبور از جوانی مشروب میخورد و است ولی در پانزده سال اخیر مقدار مشروب بروزی يك الى يك ونیم بطری عرق میرسیده است و بهمین ترتیب در چندماه اخیر روزانه در حدود دو بطری عرق با مقدار بسیار کمی غذا و گاهی نیز بدون غذا میخورد است. معتاد بترياك نبوده ولی گاهی بعد از مشروب ترياك میکشیده است.

۱— hyperesthesie

۲— diplopie

۳— vomissement matinal

بدین ترتیب با در نظر گرفتن پولی نوریت ، لرزش ، فراموشی ، توهم ، اختلال گوارشی ، عروقی ، پوستی و سابقه مریض تشخیص سند روم کورساکوف واضح می گردید .

#### ۶ - معالجه با کوراتیل «آ»

بعد از بستری شدن مشروبات الکلی بطور کامل قطع شد و تزریق کوراتیل «آ» شروع گردید .

در ضمن تزریق بیمار احساس گرمی در تمام بدن مینمود و بلافاصله بعد از تزریق نشئه ای بوی دست میداد که بنا بر گفته خود مریض « نشئه روشنی است که برعکس نشئه الکل گیجی و منگی ندارد » قیافه بیمار بشاش و متبسم گشته بود و شعف در میآید . اشتهای مریض باز شده غذا میطلبید . مریض اظهار میداشت که « بعد از این آمپول زنده می شوم » .

تعداد ضربات نبض پس از تزریق از ۱۲۰ به ۸۰ در دقیقه رسیده فشار خون از ۹-۱۱ به ۸-۱۰ تنزل کرد .

میل شرب مشروب از بین رفت و حتی اظهار انزجار میکرد و نشئه ای که بر اثر تزریق بوی دست میداد تا سه ساعت باقی بود .

در دو روز اول روزی دو آمپول کوراتیل «آ» یکی صبح و دیگری عصر تزریق شد و سپس روزی یک آمپول تزریق میگردد . جمعاً یازده آمپول کوراتیل «آ» استعمال شده و همگی در داخل ورید تزریق شده است .

در روز چهارم یعنی بعد از پنج تزریق استفراغ صبحانه مرتفع شد . خشکی پوست و رنگ مات چهره و کبودی لبها تقریباً از بین رفت . حافظه بیمار طبیعی شد . خاطرات سه ماه اخیر زندگی خود را بیاد آورد و لرزش بدن بطور محسوسی کاسته شد . ولی پولی نوریت بیمار پیشرفت مرضی خود را ادامه میداد بدین معنی که بازتابهای وتری آشیل و رتول از بین رفته فلج عصب فاسیال همچنان باقیمانده و حواس سطحی و عمقی در اندام سافله تا اواسط ران مختل میگردد .

در روز هشتم یعنی بعد از هشت تزریق گذشته از آنکه بهیچوجه فراموشی نداشت

وقوای شعوری وی کاملاً طبیعی بود توهم بصری نیز از بین رفته بود. در روز نهم - بعد از نه تزریق - خواب مریض نیز زیاد شده شب در حدود پنج ساعت خواب راحتی داشته است.

در روز یازدهم که روز بعد از خاتمه تزریقات میباشد اختلالات روحی کاملاً برطرف گشته خواب زیاد شده بود (در حدود ۷ ساعت) - زخمهای سر و صورت و دست بکلی جوش خورده رنگ چهره کاملاً طبیعی و حساسیت کبد نیز از بین رفته بود.

ارزش اندام و تنه و نیستاگموس بطرز خیلی نامحسوسی باقی بود و علائم پولی نوریت نیز بطور کامل وجود داشت. فشار خون به ۶-۹ تنزل کرده تعداد قرعات نبض به ۱۰۰ در دقیقه رسیده و گاهی سنکوپهای مختصری بوی دست میداد.

میل شرب مشروب نداشت و وزن او نیز چهار کیلو زیاد شده بود.

در روز چهاردهم یعنی سه روز بعد از ختم تزریقات خواب بیمار به ۸ ساعت در روز رسیده فشار خون و نبض بهمان مقدار سابق باقیمانده است.

در روز هفدهم یعنی شش روز بعد از ختم تزریقات علائم بهبود پولی نوریت ظاهر شد و پس از آن نیز بتدریج علائم مرضی از بین رفت.

فشار خون به ۷-۱۰ رسیده تعداد قرعات نبض ۸۰ در دقیقه شده بود.

#### ۷ - مختصری راجع به کوراتیل

کوراتیل محلول ۲۵ در صد الکل اتیلیک است بفرمول زیر که در آمپولهای ۵۰ c.c. استعمال میشود.

الکل ۹۵ درجه ۲۶۰ سانتیمتر مکعب

عصاره جگر (مستخرج از شش گرم غده تازه) ۲۰

محلول ایزوتونیک گلوکز مقدار کافی برای ۱۰۰۰ سانتیمتر مکعب

کوراتیل «آ» در داخل ورید بازو و سریع تزریق میشود.

اگر زرق داخل وریدی مقدور نشود کوراتیل «ب» داخل عضلانی پیشنهاد شده

است که ترکیبی است از ویتامین P.P. (یا B<sub>۳</sub>). ویتامین B<sub>۴</sub> گلوکز عصاره جگر.

#### ۸ - نتیجه

از مشاهدات بالا چنین نتیجه گرفته میشود که در بیمار مزبور که مبتلا بسندروم کورساکوف بود یازده تزریق کوراتیل «آ» علائم روحی، لرزش و اختلالات گوارشی و پوستی را با سرعت از بین برد ولی در بهبود پولی نوریت تأثیر فوری نداشته است. ناگفته نماند که در ضمن تزریق کوراتیل «آ» روزانه صد میلی گرم آمپول ویتامین B<sub>۱</sub> ۱۰۰ گرم آمپول ویتامین P.P. (اسید نیکوتین آمید) و استریکنین (بطریق صعودی) نیز تزریق میشد و همچنین بعد از خانمه کوراتیل «آ» زرق داروهای بالا با اضافه آمپول عصاره جگر تا بهبود کامل بیمار ادامه یافت.

نکته قابل توجه دیگر اینست که کوراتیل «آ» با وجود اینکه در بهبود پولی نوریت ظاهراً تأثیر فوری نداشته است ولی مدت بهبودی را بسیار کوتاه کرده است چنانکه بعد از یک ماه تحت درمان قرار گرفتن بیمار میتوانست راه برود.

بدین ترتیب بیمار مزبور بعد از ۳۳ روز بستری شدن مرخص گردید در حالیکه مشروب را بکلی ترک کرده اختلالات روحی برطرف شده پولی نوریت بهبود یافته وزن ۵۵ کیلو گرم فشار خون ۸-۱۰ و نبض ۸۰ در دقیقه شده بود.