

آیا هر ضمی بنام هیستوری وجود دارد

هیستوری یعنوان یک بیماری مشخص از زمان‌های بسیار قدیم شناخته شده، پیراء آنرا توصیف کرده، اریتوس و جالیتوس درباره آن بشرح و عقیده پرداخته‌اند. از همان ابتداء پژوهشگان متوجه وجود این بیماری در زنان شده و آنرا منسوب به سرگردانی رحم یا جا بجاشدن آن دانسته و لغت هیستوری را نیز بهمین منظور وضع نموده‌اند. در کتاب‌های طب قدیم ایرانی آنرا بنام اختناق رحم نامیده‌اند و در شرحی که نفیس بن عوض کرمانی در کتاب کلاسیک بنام شرح اسباب برموجز قانون نوشته آنرا چنین توصیف کرده است.

«اختناق رحم علتی است شبیه صرع و غشی توأم و مبدأ آن از رحم است... و از برای این بیماری دوره‌هائی است و علامت آن اینست که وقتی نوبه نزدیک شود اختلال در ذهن و هوش حادث شده و بیمار در ساق‌های خود احساس ضعف می‌کند. چهره او بعلت هجوم خون از پریان بدنه شده و بیمار احساس می‌کند چیزی از ناحیه زهار او شروع شده روی سمت بالا و دل می‌رود و درایم موقع ناراحتی روحی پیدا کرده و غشن می‌کند و حسن او ازین رفته و صدا و کلام اقطع می‌شود و گاه ممکنست احساس خفگی و اختناق نماید.»

متجاوز چهارقرن قبل ازاو ابویکر ربع ابن احمد الاخوینی البخاری در کتابی که بزمان فارسی بنام هدایة المتعلمین فی الطب در قرن چهارم هجری نوشته (و بنظر میرسد قدیم ترین کتاب جامع طبی فارسی باشد) که بقلم یکی از شاگردان یاشاگرد شاگرد شاگرد محمد زکریای رازی نوشته شده است) درباره هیستوری که بنام خناق الرحم نامیده (ص ۱۴۵) چنین ذکر کرده:
«زنان را یکی بیماری آید که خنفه گردند و دمستان کوتاه شود و از سخن گفتن بمانند و بیهودش گردند و این علتی بود مانند صرع با این فرق که در این زن را عقل پیچای بود و آن زن را نبود و لیکن این سخن نتواند گفتن و مانند بود به غشی. و خداوند آن صرع را از دهان کن براید و این علت را کف نبود... و چنان داند که از ناحیت زهدان چون بخاری گشته بسوی دل

ه استاد و رئیس دانشکده پزشکی و داروسازی اصفهان

۱- نقل از کتاب هدایة المتعلمین فی الطب ص ۱۴۵-۱۴۶ چاپ دانشگاه مشهد بالانگلیسی تدویر در
الناظر برای اینکه فهم آن آسانتر شود،

ایشان براید و باز خفه کردندی و غشی افتداشان ولیکن چون علت صعب نبود چون بهوش باز آیند حکایت توانند کرد بهماسی واما چون صعب بود آن حکایت نتوانند کردن از آن حال که باشان رسید و سبب این علت گریختن رحم بود بسوی بالای تن ... ویشتراین علت زنان بی شوی را بود یا آن زنان را که به کودکی بی شوی شوند و بود که دوشیزگان را افتادویش از آنکه این بیماری پدید آید کا هل گردند و ساقه اشان بدرد آیند و آغازند سخنان یافه گفتن چنانکه دیوانگان گویند و رخ هاشان سرخ شود و چون علت نزدیک آید آغازند سخنان بی - هشانه گفتن و شتاب کردن و ترسیدن و بار خیره گردند و حس از ایشان برود و باز بیفتند چون احیاب صرع بود که یک روز دوره افتاده برآن حال بمانند و بود که اند رآن حال «بیرونند» و این وصف جالبی از حملات هیستری و نشانه های آنست که هنوز نیز کم ویش درست است. در طول مدت قرون هیچ چه و نوزده علاقه مفرطی درین دانشمندان بهم این بیماری آشکار شده و کتاب های متعددی در این باره نوشته اند و شارکو (Charcot) نورولوژیست معروف فرانسوی در قرن اخیر آنرا بنام یک بیماری مجزا و مشخص مانند سایر بیماریها معرفی کرده ولی پس ازاو شاگردش باپسکی (Babinski) و کارشناسان دیگر چون موبیوس (Moebius) وژانه و فروید (Freud) عقیده کاملآ متفاوت ابراز کرده اند که هنوز هم اعتبار خود را از دست نداده است . بعقیده آنها هیستری یک بیماری مشخص و مجزا نیست بلکه نوعی واکنش روحی است که ترتیباً در همه مردم نیز کم ویش موجود است وطبق گفته موبیوس « هر کسی اثر کوچکی از روحیه هیستری در مواراء شخصیت خود دارد » برای تعریف این واکنش خاص روانی فرضیه های مختلفی از طرف دانشمندان مذکور ابراز شده که هیچ کدام بتنهائی کافی برای تعبیر همه علائم هیستری نیستند ولی در هر کدام قسمتی از حقیقت نهفته است و هر مکتب آنجلمه باپسکی معتقد بود که از شخصیت روحیه هیستری تلقین پذیری آنان است که بنام (Suggestibility) موسوم است و بعمولاً از راه تحت تأثیر قراردادن حواس خمسه آنان انجام میگیرد و دیگر خاصیت پذیرش منطق و دلیل در آن است که بوسیله تفسیر و تشریح نشانه ها معمولاً مقاعده میگردد (Persuasion) و از جماعت این دو خاصیت باپسکی لغت پی تیاتریسم (Pithiatisme) را که از دو قسمت یونانی بمعنای تلقین شفای پذیر (Pithiatos) تلقین و (Iatros) یعنی شفای پذیر (Teschkeil شده بجای هیستری پیشنهاد کرد که چندان مورد پذیرش همگان واقع نشده و در حال حاضر ترتیباً متروک گشته است.

پیرژانه (Janet) در عین حالی که فرضیه تلقین پذیری خارج از اندازه اینان را قبول نمود،

و واکنش روحی آنان را به تجودیگری تعییر نمود - بدین طور که برای شخص ببتلا به هیستروی نوعی شخصیت قائل شد که بنام «شخصیت هیسترویک» موسوم است و از مشخصات آن یکی مستتر ناقص وضعیف افکار و عقاید است که درنتیجه این ضعف ساختمان افکار و عقاید شخص ببتلا به هیستروی نوعی ضعف نفس دارد که با هیجانات و ناراحتی های روحی تشید می یابد دومین مشخص آن افزایش قابلیت تلقین است دیگر ارزشانه های آن تغییر حالت و تلون مراج وضعف اراده و رفتار غیرعادی است. بعلاوه در شخص هیسترویک نوعی افتراک Dissociation روحی موجود است.

بالاخره آخرین عقیده نظریه فروید و شاگردان اولیه او برینهای نظریه تحلیل روحی است آنان چنین عقیده دارند که روحیه هیسترویک در اثر عوامل ژنتیک یا جیوهای تکامل نیافته و بهمان حالت کودکی مخصوصاً از نظر جنسی متوقف شده و بالغ نشده است و درنتیجه بدداشت شدن تحریکات جنسی و روانی پدیده ها یا کمپلکس های روحی تولید می شود که در اثر قوانین و نظمات اجتماعی بعقب رانده شده و بحال نهفته درمی آید. این کمپلکس های نهفته گرچه خود مستور و ناپیدا هستند ولی هیجانات و امویزونهایی که با آنان همراه بوده است همیشه و گاه بصورت حملاتی میل به خودنمایی و تظاهر دارد این تظاهر ممکنست درخواب بصورت خواب های معنی دار یا حرکت درخواب باشد و یا در بیداری بصورت نشانه های حرکتی یا حسی درآید و نهادن جهت طبق این نظریه در هیستروی نوعی تقلیب و دگرگونی ناراحتی های حرکتی بصورت مظاہر جسمی موجود است که بنام نظریه کنورسیون (Conversion) نامیده می شود و از همین رو عنده ای از داشتماندان، هیستروی را جزو بیماری های روانی حاصل از تقلیب روانی یا Conversion Neurosis میدانند.

طبق نظریات پیش گفته هیستروی بیماری خاصی نبوده و نوعی سندروم روحی یا نشانه های مختلف جسمی مخصوصاً عصبی است . علت اینکه روی وجود نشانه های عصبی هیستروی بیشتر تکیه نمی شود برای آنست که در این قسمت از دستگاه بدن بیشتر بسطالعدشه و الاطبق این نظریه بیشتر بیماری های روحی جسمی که هیستروی نیز جزو آنان باید شمرده شود دارای نشانه های جسمی در کلیه دستگاه های بدن هستند و انحصار بستگاه عصبی ندارد . متأسفانه در این قسمت نیز هیستروی وضع مشخصی ندارد زیرا درین بیماریها یا سندروم های روحی مشابه از قبل دپرسیون - شیزوفرنی - اخته راب Anxiety و نورزهای وسواسی که ممکنست مظاہر هیستروی شکل داشته باشند تشخیص هیستروی تنها این روزها خیلی کم داده می شود و طبق نظریه اکثر روان پژوهان فقط وقتی باید تشخیص هیستروی داد که «اولاً» نشانه های مربوط به کنورسیون روحی فوق العاده چشم گیر و غالباً باشد و ثانیاً از نظر رفتار بیمار دارای شخصیت

هیستریک (Hysterical Personality) باشد (کوشش برای جلب توجه و خود نمائی، ناپایداری احساسات و اتکانی بودن شخص)».

طبق تعریف فوق هیستری بیماری کمیابی است که این روزها در کلینیک‌های عمومی واختصاصی کمتر دیده می‌شود از آنجمله در طالعه‌ای که Watt و دیگران در ۱۹۶۴ انجام داده‌اند بر روی متجاوز ازیک میلیون بیمار که در مطب‌های عمومی معاینه و بورد طالعه متخصصین روانی قرار گرفته‌اند فقط ۰/۵٪ موارد تشخیص هیستری داده شده و درین همین عده «حالات اضطراب» یا Anxiety چهار برابر بیشتر دیده شده است. بنابراین جادارد بالاین سیر نزولی که در تشخیص هیستری در عالم طب بوجود آمده این سوال را پیش آوریم که آیا هیستری اصولاً بیماری مشخص و جداگانه‌ای است و یا مانند هیپوکندریا زیس و مالیخولیا در قرن اخیریا پارانویا باید بدست فراموشی سپرده شود و بهمان سرنوشت آنان دچار گردد که دیگر در کتاب‌های پژوهشکاری و درس‌های روانی و عصبی دیگر بنام بیماری مجزا نامی از آنان برده نمی‌شود و فقط بصورت اختلال در رفتار خوانده می‌شوند. اتفاقاً در اوآخر سال گذشته درباره اینکه آیا هیستری یک بیماری مشخص است یا نه مقاالتی در مجله بریتانیش مدیکال جورنال و سایر مجلات نورولوژی و پسیکیاتری جهانی منتشر شد که در آن اکثر آنکه منکر وجود یک چنین بیماری خاصی شده و حتی دکتر الیوت اسلاتر (Slater) در کنفرانسی که در تاریخ ۳ نوامبر ۱۹۶۴ بیان داشت استاد شوروون (Shorvon) در بیمارستان ملی لندن ایراد کرد چنین نتیجه گرفت که «نام گذاری هیستری بروی بیماران نوعی سرپوش برای جهالت پژوهشک و منبع بزرگی برای تولید اشتباهات فن پژوهشکی است یک چنین تشخیص نه فقط نوعی فریب است بلکه درحقیقت دامی است که در راه بیماران نهاده شده است».

دلائلی که اسلاتر بر رد وجود هیستری بنام یک بیماری مشخص و حتی یک مندرم عصبی روانی می‌آورد بسیار جالب است و بیشتر بدنبال مطالعاتی است که دانشمندان سوئدی چون IJungberg و دیگران انجام داده‌اند. این عده باین نتیجه رسیده‌اند که نه نشانه‌های تقلیل روانی که مشخص اصلی هیستری شمرده می‌شوند منحصر به هیستری است و نه وجود مشخصیت خاص هیستری اختصاص باین بیماری دارد بطوریکه در طالعه‌ایکه دکتر اسلاتر و همکاران او در بیمارستان ملی روانی لندن بعمل آورده‌اند باین نتیجه رسیده‌اند که از بین کلیه بیمارانیکه در ۱۹۵۲-۱۹۵۵ و ۱۹۵۵-۱۹۵۶ با تشخیص هیستری تحت مطالعه قرار گرفته‌اند (جمعاً ۱۲ نفر) در سال ۱۹۶۲ متجاوز از ۶٪ آنها مسلمان دچار عارضه عضوی شده و فقط ۰/۴٪ تا آنوقت عارضه‌ای که بتوان برآن نام عضوی گذاشت نداشته‌اند. ازین این عده نیز (که ۹ مرد و ۴ زن بوده‌اند) دونفر مسلمان دچار شیزوفرنی شده‌اند یک نفر نوروز و سواسی و

نفر دپرسیون بعلت آندوژن داشته‌اند و فقط ۱ بیمار یعنی در حدود ۵٪ آنان با تشخیص هیستری باقی مانده‌اند. درین این عده نیز دو گروه مختلف بیمار با نشانه‌های کاملاً متفاوت وجود داشته‌اند یک عدد هفت نفری که اکثراً جوان و دچار نوعی پسیکوز حاد از نوعی تقلیبی (کنورسیون) و ۱ نفر دیگر دچار اختلال رفتار و شخصیت نوع هیستریکی بوده‌اند دکتر اسلام‌آزاد خود چنین نتیجه می‌گیرد که «چون هیچگونه وجه تشابهی بین این دو گروه بیمار غیراعضوی باقیمانده موجود نیست بنابراین نمیتوان آنها را در تحقیق یک بیماری یا سندروم خاصی بنام هیستری جمع کرد و تنها وجه مشترکی که بین این بیماران (که بنام هیستریک شده هنوز هم بصورت افسانه خود موجود است و نمیتواند نوعی بیماری خاص تلقی شود) برفرض مطالعات دکتر اسلام‌آزاد را قطعی دانسته و بخواهیم منکر وجود هیستری شویم از نظر لغوی و آکادمیک ممکنست عملی انجام داده باشیم ولی از نظر عملی پیش‌رفتی تکردها یم زیرا در اینکه عده‌ای بیمار هستند که بیماریشان با هیچ‌کدام از بیماریهای جسمی و روانی شناخته شده تطبیق نمی‌کند شکی نیست و در بیمار بودن آنها واحتیاج آنها به مواظبت و معالجه نیز تردیدی نمیتوان داشت و در اینکه این بیماران از نظر روحی یک وجه اشتراک دارند و آن روحیه خاص هیستریکی و تلقین پذیری است نیز اکثر دانشمندان و محققین شکی ندارند حال چه صفت هیستری را قبول کرده و بنام Hysterical یا H. Behaviour افتقای یا نورز تقلیبی را قبول کنیم برای بیمار تفاوتی نخواهد داشت. زیرا میدانیم طبق عقیده پروفسور لاند روزی معروف «پزشک بایمار سروکار دارد نه بایماری» و نام گذاری بیماریها را می‌دانند و مطالعات پزشکان است و مانند کلیه فنون و علوم نظری دستیخوش تغییر و تراقب داشن و حقیقت بینی آنان است و چون دانش بشری دائم در حال تغییر و تکامل است نام گذاری بیماریها نیز متغیر و بیدوام خواهد بود کما اینکه کتاب قانون بوعلی سینا که تا دورن پیش جزو بدیهیات عالم طب بود امروزه برای هیچ پزشک قابل فهم نیست و طبقه‌بندی و نامگذاری آن بیماریها که نام برده برای یک دانشجوی پزشکی اسوزه بکلی غیرمفهوم است.

ولی آنچه معمولاً در کار روزمره خود بدان بر می‌خوریم آنستکه طبق نظر Persey, Guzeff در ۱۹۶۳ «یک دسته از بیماران که اکثراً جوان و از جنس میثث هستند وجود دارند که از ناراحتی کلیه دستگاه‌های بدن خویش مخصوصاً در قلمرو اعصاب شکایت داشته و از نظر روحی پدیده

تقلیل روحی و میل بخودنمایی و جلب توجه دیگران در آنها بحد اعلان موجود، اکثرًا بمعطی پزشکان مختلف مراجعه کرده و تعداد بسیاری شدن آنان در بیمارستانها زیادتر از حدمتوسط است و نشانه‌های آنان با هیچ‌جیک از بیماریهای شناخته شده عضوی کاملاً تطبیق نمی‌کند»^{۱۰} البته تمام‌آدام که حقیقت این عارضه یا بیماری (هرچه می‌خواهید اسم آنها را بگذارید) کاملاً مکشوف نشده بیوان نام هیستری یا هیستریکی را حفظ کرد هرچند که روزیروز یک چنین تشخیصی کمتر داده شود و شاید روزی بیاید همانطور که پروفسور فرانسیس والش (Walshe) ذکر کرده که «این بیماری را که ساخته مربوط به تعلق شیاطین و روح خبیثه میدانستند با پیشرفت علم و دانش بشری بتوان مربوط به نوعی ویروس ناشناخته یا عامل فعلان علم دیگری دانست که باعث انسفالیت شده و با تولید اختلال در عمل مغز انسانی یک چنین عارضه را در این خاصیکه استعداد روحی خاصی دارند بوجود آورد».

بالاخره از نظر تشخیص آنچه باید علاوه بر مطرح ساختن بیماریهای عضوی جسمی یا روانی خاص شناخته شده در مدل نظر داشت دونوع عارضه دیگر است که از بعضی جهات با هیستری شباخته داشته و گاه ممکنست بغلط متراکف با آن استعمال شده یا مسئله تشخیصی بوجود آورند این عارضه‌ها عبارتند از بیماریهای فونکسیونل و تعارض.

تمارض و هیستری از جهت روحی یکدیگر شبیه‌اند و همانطور که دانش‌مندان فرانسوی عنده دارند اعراق گوئی، لاف‌زنی و دروغ‌گوئی هرسه نظاهر مختلف روحیه هیستریک به شمار (Munchhausen) می‌روند جای صحبت‌نخواهد بود و از این نوع است سندرم معروف بنام مونش وزن (Munchhausen) که اساس آن برلاف‌زنی و اغراق گوئی و خیال‌بافی است و گاه ممکنست شخص مبتلا بدون اراده و از روی لاعن شعوری نشانه‌های از بیماریهای مختلف را بیان کند و اکثرًا جای التیام چندین عمل جراحی در اعضاء مختلف او موجود باشد که همه دلیل تشاشه نشانه‌های حسی و رؤیتی بیماری خیالی وی بایماریهای حقیقی است. نظیر این نوع تمارض در سواردی که مسئله شغل، اجتماع یا مسائل مالی و فامیلی پیش‌آید فراوان است از آن‌جمله در سر بازخانه‌ها در کارشناسان دولت یا موسسات خصوصی. در موقع مطالبه خسارت یا غرامت از شرکت بیمه و نظائر آن. کلید تشخیص در این موارد نیافت هیچ‌گونه عارضه عضوی بتجزیه و تحلیل روحی مخصوصاً سوال پیچی بیمار و تأه توسل به هیپنوتیزم و نظائر آن ویاقتون علت اصلی که شخص را وادار به تمارض کرده است یا از آن راه منتفعتی را جلب کند می‌باشد. البته در این موارد نیز عموماً همانطور که قبلاً ذکر کردیم روحیه خاص هیستریکی مانند جلب نظر و توجه اشخاص نیز کم و پیش موجود بوده و پس از رفع علت باستی از نظر روانی آنان را تحت نظر قرارداد تا احیاناً ۱۰ گر عارضه روحی دارند درمان شوند.

و شاید روزی بیاید که دختران جوان فریاد کنان و پای کوبان و دست اشان و غش وضعف کنان در موقع استقبال از خوانندگان و نوازنده‌گان محبوب خود در فرودگاه لندن مشاهده شوند « و مطالعه این موضوع مارا بیاد حفته‌های براسم مذهبی قرون اخیر و میجاسی روضه خوانی و تعزیه‌های خودمان بیاندازد که چگونه در روز عاشورا یا ایام عزاداری مخصوصاً در مواقعي که یک روضه خوان مشهور از شنوندگان مؤنث خود با صطلاح گریه میگرفت، چندین زن در هر مجلس غش میکردند و نگارنده هنوز بیاد دارد آخرین مرتبه‌ای که قریب به سال قبل مرا ابهالی خانم سی یامی و پنج ساله در یک مجلس روضه برند که دچار حملات هیستری و هیپرینه همراه گزگز کردن اندام‌ها و خواب رفتن دست‌وپا و گریه‌های صدادار وبالاخره غش میشد و بتدریج نشانه‌های آلالکالوزوتکانی در او مشاهده شد که با تزریق کاسیم و معالجات معمولی هیستری بسرعت بهبودی یافت. نظیر این حادثه دو سال قبل در استادیوم ورزشی اصفهان در روز جشن چهارم آبان باز در یک خانم جوان با همین نشانه‌ها مشاهده شد که آن نیز علاوه بر این نشانه‌ها از گرفتن قلب و ناراحتی سینه و دست‌چپ شکایت داشت و ترس از سکته قلبی معالجه او را گوینکه در وله‌اول بسرعت بهبود یافته بود اندکی پس از خیرانداخت تا پس از آزمایش‌های بالینی و آزمایشگاهی و حصول اطمینان کاملاً خوب شد. اتفاقاً در چند روز بعد از این واقعه چندین زن جوان دیگر را بمطلب اینجا نسب با همان علائم و نشانه‌ها آوردند که همه کم و بیش یکشکل تنظاهر داشت. این نوع غش‌های اپیدمیک هنوز هم در بعضی دهات رواج دارد گوینکه در شهرها نیز بنوعی دیگر و به عالمی دیگر همانند بین‌الملوکی Beetomania مشاهده میشود که نوعی چدید از هیستری عمومی یا Mass Hysteria است.