

آیا مرضی بنام هیستری وجود دارد

هیستری بعنوان یک بیماری مشخص از زمان های بسیار قدیم شناخته شده ، بقراط آنرا توصیف کرده، اریتوس و جالینوس درباره آن بشرح و عقیده پرداخته اند . از همان ابتداء پزشکان متوجه وجود این بیماری در زنان شده و آنرا منسوب به سرگردانی رحم یا جابجاشدن آن دانسته ولغت هیستری را نیز بهمین منظور وضع نموده اند. در کتاب های طب قدیم ایرانی آنرا بنام اختناق رحم نامیده اند و در شرحی که نفیس بن عوض کرمانی در کتاب کلاسیک بنام شرح اسباب برسوجز 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 دوره هائی امت و علامت آن اینست که وقتی نوبه نزدیک شود اختلال در ذهن و هوش حادث شده و بیمار در ساق های خود احساس ضعف میکند . چهره او بعلت هجوم خون از بیرون بداخل بدن پریده شده و بیمار احساس میکند چیزی از ناحیه زهار او شروع شده رو بسمت بالا و دل میرود و در این موقع ناراحتی روحی پیدا کرده و غش میکند و حس او از بین رفته و صدا و کلام او قطع میشود و گاه ممکنست احساس خنگی و اختناق نماید.»

متجاوز چهار قرن قبل از او ابوبکر ربیع ابن احمد الاخوانی البخاری در کتابی که بزبان 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 یا شاگرد محمد زکریای رازی نوشته شده است) درباره هیستری که بنام خناق الرحم نامیده (ص ۱۴۰) چنین ذکر کرده :
«زنان را یکی بیماری آید که خفه گردند و دشمنان کوتاه شود و از سخن گفتن بمانند و بیهوش گردند و این علتی بود مانند صرع با این فرق که در این زن را عقل بجای بود و آن زن را نبود ولیکن این سخن نتواند گفتن و مانند بود به غشی . و خداوند آن صرع را از دهان کف برآید و این علت را کف نبود . . . و چنان داند که از ناحیت زهدان چون بخاری گنده بسوی دل

• استاد رئیس دانشکده پزشکی و داروسازی اصفهان

۱- نقل از کتاب هدایة المتعلمین فی الطب ص ۱۰۴-۱۰۵ چاپ دانشگاه مشهد بانندگی تغییر در

الفاظ برای اینکه فهم آن آسانتر شود .

ایشان برآید و باز خفه گردندی و غشی انتدشان ولیکن چون علت صعب نبود چون بهوش بازآیند حکایت توانند کرد بتماسی و اما چون صعب بود آن حکایت نتوانند کردن از آن حال که بایشان رسید و بسبب این علت گریختن رحم بود بسوی بالای تن... و بیشترین علت زنان بی‌شوی را بود یا آن زنان را که به کودکی بی‌شوی شوند و بود که دوشیزگان را افتدو پیش از آنکه این بیماری پدید آید کاهل گردند و ساقهایشان 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 بازخیره گردند و حس از ایشان برود و باز بیفتند چون اصحاب صرع و بود که یک روز و دوره افتاده بر آن حال بمانند و بود که اندر آن حال بمیرند» و این وصف جالبی از حملات هیستری و نشانه‌های آنست که هنوز نیز کم و بیش درست است. در طول مدت قرون هیجده و نوزده علاقه مغرطی در بین دانشمندان بفهم این بیماری آشکار شده و کتاب‌های متعددی در این باره نوشته‌اند و شارکو (Charcot) نورولوژیست معروف فرانسوی در قرن اخیر آنرا بنام یک بیماری مجزا و مشخص مانند سایر بیماریها معرفی کرده ولی پس از او شاگردش بابنسکی (Babinski) و کارشناسان دیگر چون مبیوس (Moebius) و ژانه و فروید (Freud) عقیده کاملاً متفاوت ابراز کرده‌اند 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 تقریباً در همه مردم نیز کم و بیش موجود است و طبق گفته مبیوس « هر کسی اثر کوچکی از روحیه هیستری در ماوراء شخصیت خود دارد» برای تعریف این واکنش خاص روانی فرضیه‌های مختلفی از طرف دانشمندان مذکور ابراز شده که هیچکدام بتنهائی کافی برای تعبیر همه علائم هیستری نیستند ولی در هر کدام قسمتی از حقیقت نهفته است و هر مکتب بر حسب نظریه خاصی که درباره تولید بیماری ابراز کرده نام مخصوصی بر آن نهاده است از آنجمله بابنسکی معتقد بود که از مشخصات روحیه هیستری تلقین پذیری آنان است که بنام (Suggestibility) موسومست و معمولاً از راه تحت تأثیر قرارداد حواس خمسه آنان انجام میگیرد و دیگر خاصیت پذیرش منطقی و دلیل در آنانست که بوسیله تفسیر و تشریح نشانه‌ها معمولاً بتقاعد میگردند (Persuasion) و از اجتماع این دو خاصیت بابنسکی لغت پی‌تیا تیسیم (Pithiatism) را که از دو قسمت یونانی بمعنای تلقین شفاپذیر (Pithiatos) تلقین Iatros یعنی شفاپذیر تشکیل شده بجای هیستری پیشنهاد کرد که چندان مورد پذیرش همگان واقع نشده و در حال حاضر تقریباً متروک گشته است.

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

و واکنش روحی آنان را بنحود دیگری تعبیر نمود - بدین طور که برای شخص مبتلا به هیستری نوعی شخصیت قائل شد که بنام «شخصیت هیستریک» موسوم است و از مشخصات آن یکی منتزاقص و ضعیف افکار و عقاید است که در نتیجه این ضعف ساختمان افکار و عقاید، شخص مبتلا به هیستری نوعی ضعف نفس دارد که با هیجانان و ناراحتی های روحی تشدید می یابد دومین مشخص آن افزایش قابلیت تلقین است دیگر از نشانه های آن تغییر حالت و تلون مزاج و ضعف اراده و رفتار غیر عادی است. بعلاوه در شخص هیستریک نوعی افتراق و Dissociation روحی بوجود است.

بالاخره آخرین عقیده نظریه فروید و شاگردان اولیه او بر سبنای نظریه تحلیل روحی است آنان چنین عقیده دارند که روحیه هیستریک در اثر عوامل ژنتیک یا محیطی تکامل نیافته و بهمان حالت کودکی مخصوصاً از نظر جنسی متوقف شده و بالغ نشده است و در نتیجه بد هدایت شدن تحریکات جنسی و روانی پدیده ها یا کمپلکس های روحی تولید میشود که در اثر قوانین و نظامات اجتماعی بعقب رانده شده و بحالت نهفته در می آید. این کمپلکس های نهفته گرچه خود مستور و ناپیدا هستند ولی هیجانان و اموسیونهای که با آنان همراه بوده است همیشه و گاه بصورت حملاتی میل به خود نمائی و تظاهر دارد این تظاهر ممکنست در خواب بصورت خواب های معنی دار یا حرکت در خواب باشد و یا در بیداری بصورت نشانه های حرکتی یا حسی در آید و بهمین جهت طبق این نظریه در هیستری نوعی تقلیب و دگرگونی ناراحتی های حرکتی بصورت مظاهر جسمی موجود است که بنام نظریه کنورسیون (Conversion) نامیده میشود و از همین رو عده ای از دانشمندان، هیستری را جزو بیماری های روانی حاصل از تقلیب روانی یا Conversion Neurosis میدانند.

طبق نظریات پیش گفته هیستری بیماری خاصی نبوده و نوعی سندرم روحی یا نشانه های مختلف جسمی مخصوصاً عصبی است. علت اینکه روی وجود نشانه های عصبی هیستری بیشتر تکیه میشود برای آنست که در این قسمت از دستگاه بدن بیشتر مطالعه شده و الا طبق این نظریه بیشتر بیماری های روحی جسمی که هیستری نیز جزو آنان باید شمرده شود دارای نشانه های جسمی در کلیه دستگاه های بدن هستند و انحصار بدستگاه عصبی ندارد. متأسفانه در این قسمت نیز هیستری وضع مشخصی ندارد زیرا در بین بیماریها یا سندرم های روحی مشابه از قبیل دپرسیون - شیذوفرنی - اضطراب Anxiety و نورزهای و سوامی که ممکنست مظاهر هیستری شکل داشته باشند تشخیص هیستری تنها اینروزها خیلی کم داده میشود و طبق نظریه اکثر روان پزشکان فقط وقتی باید تشخیص هیستری داد که «اولاً» نشانه های مربوط به کنورسیون روحی فوق العاده چشم گیر و غالب باشد و ثانیاً از نظر رفتار بیمار دارای شخصیت

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

طبق تعریف فوق هیستری بیماری کم‌یابی است که این روزها در کلینیک‌های عمومی و اختصاصی کمتر دیده میشود از آنجمله در مطالعه‌ای که Watt و دیگران در ۱۹۶۴ انجام داده‌اند بر روی متجاوز از یک میلیون بیمار که در مطب‌های عمومی معاینه و مورد مطالعه متخصصین روانی قرار گرفته‌اند فقط ۵/۵٪ موارد تشخیص هیستری داده شده و در بین همین عده «حالات اضطراب» یا Anxiety چهار برابر بیشتر دیده شده است. بنابراین جادارد باین سیر نزولی که در تشخیص هیستری در عالم طب بوجود آمده این سؤال را پیش آوریم که آیا هیستری اصولاً بیماری مشخص و جداگانه‌ای است و یا مانند هیپوکندرریزیس و مالیخولیا در قرن اخیراً پارانوئیا باید بدست فراموشی سپرده شود و بهمان سرنوشت آنان دچار گردد که دیگر در کتاب‌های پزشکی و درس‌های روانی و عصبی دیگر بنام بیماری مجزا ناسی از آنان برده نمیشود و فقط بصورت اختلال در رفتار خوانده میشوند. اتفاقاً در اواخر سال گذشته درباره اینکه آیا هیستری یک بیماری مشخص است یا نه مقالاتی در مجله بریتیش مدیکال جورنال و سایر مجلات نورولوژی و پسیکیاتری جهانی منتشر شد که در آن اکثراً منکر وجود یک چنین بیماری خاصی شده و حتی دکتر الیوت اسلاتر (Slater) در کنفرانسی که در تاریخ ۳ نوامبر ۱۹۶۴ بیاد بود استاد شورون (Shorvon) در بیمارستان ملی لندن ایراد کرد چنین نتیجه گرفت که «نام‌گذاری هیستری بروی بیماران نوعی سرپوش برای جهالت پزشکی و منبع بزرگی برای تولید اشتباهات فن پزشکی است یک چنین تشخیص نه فقط نوعی فریب است بلکه در حقیقت دامی است که در راه بیماران نهاده شده است».

دلایلی که اسلاتر بر رد وجود هیستری بنام یک بیماری مشخص و حتی یک سندرم عصبی روانی می‌آورد بسیار جالب است و بیشتر بدنبال مطالعاتی است که دانشمندان سوئدی چون Ljungberg و دیگران انجام داده‌اند. این عده باین نتیجه رسیده‌اند که نه نشانه‌های تقلیب روانی که مشخص اصلی هیستری شمرده میشوند منحصر به هیستری است و نه وجود و شخصیت خاص هیستری اختصاص باین بیماری دارد بطوریکه در مطالعه‌ای که دکتر اسلاتر و همکاران او در بیمارستان ملی روانی لندن بعمل آورده‌اند باین نتیجه رسیده‌اند که از بین کلیه بیمارانی که در ۱۹۵۳-۱۹۵۵ با تشخیص هیستری تحت مطالعه قرار گرفته‌اند (جمعاً ۱۲ نفر) در سال ۱۹۶۲ متجاوز از ۶٪ آنها مسلماً دچار عارضه عضوی شده و فقط ۴٪ تا آنوقت عارضه‌ای که بتوان بر آن نام عضوی گذاشت نداشته‌اند. از بین این عده نیز (که ۹ مرد و ۳ زن بوده‌اند) دو نفر مسلماً دچار شیزوفرنی شده‌اند یک نفر نوز و سواسی و

۷ نفر دپرسیون بعات اذوژن داشته‌اند فقط ۲ بیمار یعنی در حدود ۲۵٪ آنان باتشخیص هیستری باقی مانده‌اند. در بین این عده نیز دو گروه مختلف بیمار بانسانه‌های کاملاً متفاوت وجود داشته‌اند یک عده 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 اسلاتر از مطاعه خود چنین نتیجه میگیرد که «چون هیچگونه وجه تشابهی بین ایندو گروه بیمار غیرعضوی باقیمانده موجود نیست بنابراین نمیتوان آنها را در تحت یک بیماری یا سندرم خاصی بنام هیستری جمع کرد و تنها وجه مشترکی که بین این بیماران (که بنام هیستریک نام گذاری شده‌اند) موجود است آنست که در هر حال بیماران و احتیاج به کمک پزشکی دارند بیماری هیستری همانطور که در ابتدا از روی افسانه رحم سرگردان (یا اختناق رحم) نامگذاری شده هنوز هم بصورت افسانه خود موجود است و نمیتواند نوعی بیماری خاص تلقی شود». برفرض مطالعات دکتر اسلاتر را قطعی دانسته و بخواهیم سنکر وجود هیستری شویم از نظر لغوی و آکادمیک سمکست عملی انجام داده باشیم ولی از نظر عملی پیشرفتی نکرده‌ایم 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 و احتیاج 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 هیستری گون یا Hysterical بنامیم و چه رفتار هیستری را قبول کرده و نام رفتار هیستریک یا (H. Behaviour) بر آن بگذاریم و چه بیمار هیستری یا پیتیتا تیسیم یا نورز افتراقی یا نورز تقلیبی را قبول کنیم برای بیمار تفاوتی نخواهد داشت. زیرا سیدانیم طبق عقیده پروفیسور لاند روزی معروف «پزشک با بیمار سروکار دارد نه با بیماری» و نام گذاری بیمارها زائیده معلومات پزشکان است و مانند کلیه فنون و علوم نظری دستخوش تغییر و سراتب دانش و حقیقت بینی آنان است و چون دانش بشری دائماً در حال تغییر و تکامل است نام گذاری بیمارها نیز مستغیر و بی‌دوام خواهد بود کما اینکه کتاب قانون بوعلی سینا که تا دو قرن پیش جزو بدیهیات عالم طب بود امروزه برای هیچ پزشک قابل فهم نیست و طبقه بندی و نامگذاری اکثر آن بیمارها که نام یرده برای یک دانشجوی پزشکی امروزه بکلی غیر مفهوم است. ولی آنچه ما عملاً در کار روزمره خود بدان برمیخوریم آنستکه طبق نظر Percy, Guzel ۱۹۶۳ «یک دسته از بیماران که اکثراً جوان و از جنس مؤنث هستند وجود دارند که از ناراحتی کلیه دستگاه‌های بدن خویش مخصوصاً در قلمرو اعصاب شکایت داشته و از نظر روحی پدیده

تقلیب روحی وسیل بخودنمائی و جلب توجه دیگران در آنها بعداعلا موجود، اکثراً بمطب پزشکان مختلف مراجعه کرده و تعداد بستری شدن آنان در بیمارستانها زیادتر از خدمت متوسط است و نشانه های آنان باهیچیک از بیماریهای شناخته شده عضوی کاملاً تطبیق نمیکند.» البته تا مادام که حقیقت این عارضه یا بیماری (هرچه می خواهید اسم آنها را بگذارید) کاملاً مکشوف نشده میتوان نام هیستری یا هysteria را حفظ کرد هرچند که روز بروز یک چنین تشخیصی کمتر داده شود و شاید روزی بیاید همانطور که پروفیسور فرانسیس والش (Walshe) ذکر کرده که «این بیماری را که سابقاً مربوط به تعلق شیاطین و ارواح خبیثه میدانستند با پیشرفت علم و دانش بشری بتوان مربوط به نوعی ویروس ناشناخته یا عامل فعال نامعلوم دیگری دانست که باعث انسفالیت شده و با تولید اختلال در عمل مغز انسانی یک چنین عارضه را در اشخاصیکه 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 مدنظر داشت دونوع عارضه دیگر است که از بعضی جهات با هیستری شباهت داشته و گاه ممکنست بغلط مترادف با آن استعمال شده یا مسئله تشخیصی بوجود آورند این عارضه ها عبارتند از بیماریهای فونکسیونل و تمارض.

تمارض و هیستری از جهت روحی بیکدیگر شبیه اند و همانطور که دانشمندان فرانسوی عقیده دارند اغراق گوئی، لاف زنی و دروغگوئی هر سه مظاهر مختلف روحیه هیستریک بشمار میروند و جای صحبت نخواهد بود و از این نوع است سندرم معروف بنام مونس هوزن (Munchhausen) که اساس آن بر لاف زنی و اغراق گوئی و خیالیافی است و گاه ممکنست شخص مبتلا بدون اراده و از روی لاعن شعوری نشانه هائی از بیماریهای مختلف را بیان کند و اکثراً جای التیام چندین عمل جراحی در اعضاء مختلف او موجود باشد که همه دلیل تشابه نشانه های حسی و رؤیتی بیماری خیالی وی با بیماریهای حقیقی است. نظیر این نوع تمارض در سواردی که مسئله شغل، اجتماع یا مسائل مالی و فامیلی پیش آید فراوان است از آنجمله در سربازخانه ها در کارمندان دولت یا مؤسسات خصوصی. در موقع مطالبه خسارت یا غرامت از شرکت بیمه و نظائر آن. کلید تشخیص در این موارد نیافتن هیچگونه عارضه عضوی بتجزیه و تحلیل روحی مخصوصاً سؤال پیچی بیمار و گاه توسل به هیپنوتیزم و نظائر آن و یافتن علت اصلی که شخص را وادار به تمارض کرده است یا از آن راه منفعتی را جلب کند میباشد. البته در این موارد نیز معمولاً همانطور که قبلاً ذکر کردیم روحیه خاص هیستریکی مانند جلب نظر و توجه اشخاص نیز کم و بیش موجود بوده و پس از رفع علت بایستی از نظر روانی آنان راتحت نظر قرار داد تا احیاناً اگر عارضه روحی دارند درمان شوند.

و شاید روزی بیاید که دختران جوان فریاد کنان و پای کوبان و دست افشان و غش وضعف کنان در موقع استقبال از خوانندگان و نوازندگان محبوب خود در فرودگاه لندن مشاهده شوند « و مطالعه این موضوع ما را بیاد صحنه های مراسم مذهبی قرون اخیر و مجالس روضه خوانی و تعزیه های خودمان میاندازد که چگونه در روز عاشورا یا ایام عزادارای مخصوصاً در مواقعی که یک روضه خوان مشهور از شنوندگان مؤنث خود با اصطلاح گریه میگرفت، چندین زن در هر مجلس غش میکردند و نگارنده هنوز بیاد دارد آخرین مرتبه ای که قریب ده سال قبل سراپا این خانمی سی یاسی و پنج ساله در یک مجلس روضه بردند که دچار حملات هیستری و هیپریپنه همراه گزگز کردن اندام ها و خواب رفتن دست و پا و گریه های صدادار و بالاخره غش میشد و بتدریج نشانه های آلکالوزوتتانی در او مشاهده شد که با تزریق کلسیم و معالجات معمولی هیستری بسرعت بهبودی یافت. نظیر این حادثه دو سال قبل در استاد یوم ورزشی اصفهان در روز جشن چهارم آبان باز در یک خانم جوان با همین نشانه ها مشاهده شد که آن نیز علاوه بر این نشانه ها از گرفتگی قلب و ناراحتی سینه و دست چپ شکایت داشت و ترس از سکت قلبی معالجه او را گوا اینکه در وهله اول بسرعت بهبود یافته بودند کی بنأخیر انداخت 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 بمطرب اینجانب با همان علائم و نشانه ها آوردند که همه کم و بیش بیک شکل تظاهر داشت. این نوع غش های اپیدمییک هنوز هم در بعضی دهات رواج دارد گوا اینکه در شهرها نیز بنوعی دیگر و به عللی دیگر همانند بیتلومانی *Beetlomania* مشاهده میشود که نوعی جدید از هیستری عمومی یا *Mass Hysteria* است.