

# 1911 – „Moravcsik Klinika”.

## Csáth Géza és Reuter Camillo paranoiapublikációinak összehasonlító elemzése

Dibusz Dominik dr. ■ Tényi Tamás dr.

Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Pszichiátriai és Pszichoterápiás Klinika, Pécs

Kiindulópontunk dolgozatunkban, hogy Sigmund Freud 1911-ben publikálta Bécsben a „Pszichoanalitikus megjegyzések egy önéletrajzilag leírt paranoiaesethez” (Dementia paranoides). Az úgynevezett „Schreber- eset” című tanulmányát [1]. A tanulmányban Freud egy neves lipcsei jogtudós és bírósági tanácselnök, Daniel Paul Schreber betegségének és kezelésének történetét ismereti. Schreber negyvenéves kora után mutatott változatos pszichotikus tünettant, ennek középpontjában üldöztes és bizarr vallásos téveszmék álltak. (A Freud-dolgozat magyar fordítója, a pszichiáter, pszichoanalitikus Paneth Gábor hívta fel a figyelmet arra, hogy Schreber diagnózisa ma szkizofrénia lenne. Érdekesség, hogy az 1911-es évhez kötődik Eugen Bleuler, a zürichi Burghölzli Elmegyógyintézet igazgatójának könyve is, amelyben bevezeti a szkizofrénia terminusát [1].) A páciens kétszer részesült gyógykezelésben a lipcsei pszichiátrián, ahonnan egy évtized elteltével, 1894-ben elbocsátották, majd pár év múlva, 1903-ban leírást adott közre a betegségéről. Freud ennek felhasználásával készítette 1911-es írását, amelynek első fejezetében közreadja Schreber kórtörténetét, majd a páciens kísérő téveszmék értelmezési alternatíváit ismerteti, kiemelve a paranoiás tünetképzés pszichoanalitikus elméletét, miként az erotómán és a zelotypias doxasmák ilyen irányú tárgyalása is sorra kerül. Freud itt hangsúlyozta a projekció és a latens homoszexualitás kórnemző szerepét [1].

Érdekes egybeesés, hogy ugyanebben az évben a budapesti „Moravcsik Klinikán” két fiatal elmegyógyász – a tanársegéd Reuter Camillo és a gyakornok Brenner József (írói nevén Csáth Géza) – készít elő, majd ad közre három olyan jelentős publikációt, amely a paranoiák kórképével, annak pszichopatológiai és – Csáth írása esetében – pszichoanalitikus megközelítésével is foglalkozik. Mivel nincs adat arra, hogy akár Csáth, akár Reuter ismerte volna Freud 1911-ben megjelent, Schreber-ről írt tanulmányát, feltételezhetjük, hogy egy időben és egymástól függetlenül jöttek létre az írások.

A „Moravcsik Klinika” a budapesti egyetem ideg- és elmeklinikája volt, amelyet a névadó, jelentős ideg- és elmegyógyász professzor 1901-ben tanszékvezetőként Laufenauer Károlytól vett át, és haláláig, 1924-ig vezette azt. Huszár Ilona megállapítja, hogy „*Moravcsik E. E. tudományos munkásságát három szakaszra bonthatjuk: Az első szakaszban pszichiátriai tárgyú tevékenysége mellett neurológiai kérdésekkel is foglalkozott, a második szakaszban tudományos közleményei nagyrészt a törvényszéki pszichiátria tárgykörébe tartoztak, a harmadikban munkássága pszichiátriai témákra összpontosult*” [2].

„*Moravcsik Ernő Emil (1858–1924) ... volt a budapesti egyetemen az elme- és idegkórtani klinika alapítója (1908), így a magyar klinikai pszichiátria megteremtője. Itt színvonalas munkát vezetett az agyszövetteni, szerológiai és pszichológiai laboratóriumában, ő volt az igazságügyi országos megfigyelő és elmegyógyintézet első vezetője, és ő írta az első magas színvonalú Elmekór- és gyógytan tankönyvet is. Tőle származik a hályoggal és értelmi fogyatékossgal járó, öröklődő heredoataxia első teljes leírása. És végül érdemei közé tartozik az, hogy bár sok részletében valóban konzervatív szemléletű volt, Csáth pedig az akkor még alig ismert, sokat támadott, újszerű pszichoanalízist képviselte, és nézeteik nem mindenben egyeztek, Moravcsik nem akadályozta, sőt támogatta a fiatal gyakorló orvost Az elmebetegségek psychikus mechanizmusa (Egy elmebeteg nő naplója) című könyv megírásában*” [3].

Reuter Lajos, Reuter Camillo unokája értékes családi dokumentumok és az elérhető szakirodalom alapos ismerete alapján többrészes írásban [4] ismerteti Reuter Camillo életét és munkásságát; a „Moravcsik Klinikáról” így fogalmaz: „*A 20. század első két évtizedében azonban eleven, kétarcú, különös szellemi és »idegi« góc volt Budapesten a klinika... Csáth révén ide, a klinikához is kapcsolódtak Kosztolányi és Lányi Viktor életének mozzanatai. Járt a klinikán Kosztolányi felesége és Karinthy Frigyes is... Itt kezelték Gulácsy Lajost, Juhász Gyulát, Nemes-Lampérth Józsefet... A családi legenda szerint nagyapá-*

mat Móricz Zsigmond kereste meg páciensként, s apámtól úgy ballottam, meglehetősen rossz benyomása volt az íróról. Kölcsönös lehetett ez az ellenszenv, mert Móricz *Az Isten háta mögött* című 1911-es regényében szerepeltet egy Reuter nevű diákot, elég negatív beállításban” [4]. Csáth és Reuter kollégája volt ebben az időszakban a pszichoanalitikus Hajdú Lili is, a Nagy Imre-perben halálra ítélt Gimes Miklós édesanyja, aki a pszichotikus állapotok pszichoanalízisééről később hazánkban úttörő dolgozatokat közölt [3].

Dolgozatunkban a két fiatal klinikus – paranoiával foglalkozó – három elmekórtani munkáját tekintjük át.

## „Brenner József: Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusa”

A „Moravcsik Klinikán” élt és dolgozott Brenner József doktor 1909 és 1913 között (erről 2005 óta emléktábla tanúskodik a Klinika kertjében), elme- és idegkórtani gyakornok, akit írói nevén Csáth Gézáként ismerünk. 1911-ben ő írta meg, majd 1912-ben publikálta *„Az elmebetegségek pszichikus mechanizmusa”* című tanulmányát [5]. Harmat Pál megfogalmazása szerint „...Moravcsik professzor támogatta vizsgálódásaiban. Maga a munka egy paranoiás nőbeteg terjedelmes, könyv-hosszúságú esetleírása. Csáth alig egy hónap alatt hozta tető alá, szerelmi kalandok és orvosi rendelések között... A morfinból merített – ekkor még – alkotóerőt...” [6]. G. kisasszony esetének értelmezése során Csáth több pszichoanalitikus elvet is érvényesített, így a komplexek kialakulását a fejlődés során és hatásukat a tüneten kialakulására; ebben első sorban Carl Gustav Jung korai, a dementia praecox pszichológiáját elemző tanulmánya inspirálta [6]. (Csáth 1906–1907 táján ismerkedett meg a freudizmussal, egyetemista éveinek végén már lelkesen nyilatkozik Freud Álomfejtés című könyvéről. Érdekes, hogy Csáth Ferenczi Sándorral egy időben ismerkedett meg a pszichoanalízissel [7].)

A tanulmány az összetettsége ellenére egyetlen hónap alatt készült el, miközben írója egyre nagyobb opioiddagokkal élt. Csáth klinikai főnöke, Moravcsik professzor fontos szerepet játszott a tanulmány megszületésében. Egyrészt mert szakmai elismerését, ezzel együtt az előmenetel biztosítását remélte az író (Naplójából kiderül, hogy mennyire várt a tanársegédi címre, mindhiába [8]), másrészt van azért adat arra, hogy Moravcsik ambivalensen viszonyult a könyvhöz. Eleinte Moravcsikot intenzíven érdekelte Csáth részletes kazuisztikus munkája, azonban erősen konzervatív szemlélete miatt nem lelkesedett a pszichoanalitikus megközelítésű munka elméletalkotásáért. Később mégis kifejezte támogatását, az írásban általa megjelölt változtatások feltételével. Csáth azonban ezeket a változtatásokat csak részben végezte el, ezért a Klinika címere nélkül kellett a művet kiadnia. Később Moravcsik azonban biztosította tanítványát: örül annak, hogy önálló, eredeti munkája született és került közlésre [9]. A teljes mű tartalmazza Csáth

elméletét az emberi elméről, majd részletesen referál egy elmezavarban szenvedő hölgyet, kiegészítve a beteg naplójának és leveleinek részleteivel. Mindezek után az eset elemzése következik.

Elsőként betekintést kapunk az érzetek (sensatiók) reflexszerűségeinek, típusainak, konverziójuknak s ennek következményeinek a jelentőségébe, mint a hisztéria/konverziós zavar megértésének alapjaiba, igen hasonlóan a freudi felfogáshoz. Csáth ismerteti az „Én-komplex” fogalmát, amely inkább C. G. Jung, mint Freud tanaiban fordul elő. Ennek kapcsán tudjuk, hogy Csáth 1910 februárjában olvasta el Jungnak a dementia praecox (szkizofrénia) pszichológiájáról írt könyvét [8]. Jung hatása érződik abban, hogy Csáth alkalmazta a svájci pszichiáter által kidolgozott és korai munkáiban használt szóasszociációs tesztet, ennek jegyzőkönyvét a *Diagnózis* című fejezet tartalmazza. Jung könyvének hatására utal a komplex fogalmának középpontba állítása is [10]. Érdekes, hogy amikor Jung szakított Freuddal, és külön iskolát alapított a pszichoanalízisen belül, megközelítését kezdetben *komplex lélektannak* nevezte, s csak később kezdte használni az *analitikus pszichológia* elnevezést [10]. Jung jelentős könyvében, amely Csáth számára inspirációt jelentett, két fejezet is (a második és a harmadik) a komplexeknek a „pszichére gyakorolt általános hatásával” és az „asszociáció értékére” való befolyásával foglalkozik [11].

Az egész elme olyan aspektusát kell az „Én-komplex” alatt érteni, amely az egyes komplexek (emlékek, asszociációk, gondolatok, érzelmek összefutó csomópontjai) összefüggő egészét alkotja. Csáth szerint ez az „Én-komplex” sosem közömbös semmiféle ingerre, s meghatározott számú lényeges összetevőre tagolódik. Felfogása szerint létezik négy kötelező, mindenkiben jelen lévő komplex (fajfenntartás, önfenntartás, anyagi, erkölcsi), míg egyesekben opcionálisan létezhet további kettő (vallási, származási) is. (Ferenczi Sándor Freudhoz hű kritikája Csáth könyvéről első sorban arra irányul, hogy „a szerzőtől felvett 5-6 alapvető komplexumot a mélyebb ható analízis egyszerűbb elemekre s végül az ön- és fajfenntartás ösztöneire nehézség nélkül vissza tudja vezetni” [12].) Kifejti és példákkal szemlélteti, hogy ezek egymással szorosan összefüggenek, egymásra kölcsönhatást gyakorolnak, valamint van három jellemző tulajdonságuk (érzékenység, aktivitás, nagyság), amelyek egyénre jellemző változatossággal bírnak. A hisztéria példáján magyarázza el azt, hogy hogyan védi meg a beteg, illetve az egészséges elme a komplexeit, s hogy ezért a védelemért milyen árat kell fizetni, mindezt összefüggésben azzal a megfigyeléssel, hogy a konverziós zavarosok inkább elviselik a hosszan tartó, kisebb szenvedést, mint a (véltől) gyors, sokkal nagyobbát.

Az ismertett esetből első sorban a – Csáth értelmezésében paranoia hystericában szenvedő – nőbeteg téveszmerendszerét emeljük itt ki, miután kitértünk a diagnózisalkotás témakörére. A könyvvel foglalkozó, általunk ismert tanulmányok közül egyetlen olyan létezik, amely

állást foglal G. kisasszony betegségével kapcsolatban, s nem követi és veszi át automatikusan, kritikai kontroll nélkül Csáth paranoia hysterica diagnózisát. Magunk hosszas átgondolás és mérlegelés után egyetértünk Ambur Enikő álláspontjával: „*Mikor Csáth könyvét olvastam, több olyan kórismét találtam benne (dementia praecox, paranoia, hisztéria), amelynek akkori jelentését tisztáznom kellett magamban ahhoz, hogy teljesen megértsem a könyv szakmai részét. Így keveredtem bele egy olyan szövevényes útvesztőbe, amelyben csak rendkívül nehezen tudtam eligazodni úgy-ahogy. A ma szkizofréniának nevezett kórképről van szó. Ez annál nagyobb probléma volt, mert G. kisasszony diagnózisa ma valószínűleg paranoid szkizofréniára lenne*” [3]. A bizarr téveszmék és elsősorban is a tünettant uraló intenzív akusztikus hallucinációk alapján foglalhatunk úgy állást, hogy Csáth véleményével szemben G. kisasszony mai terminológiával szkizofréniában szenvedett, azért is, mert a hysteroparanoia (paranoia hysterica) nem szerepel egyik ma használatos diagnosztikus rendszerben sem (DSM-5, BNO-10), s alig található a jelenséggel kapcsolatos modern szakirodalmi közlés [13]. Buda Béla írásában szintén utal arra, hogy amikor Csáth a diagnosztikus fejezetben elveti a dementia praecox (szkizofréniára) kórisméjét, akkor a kraepelini felfogást szem előtt tartva teszi azt, ami pedig a betegség lényegéül az elbutulást látta, s nem ismerhette Brenner doktor Eugen Bleuler 1911-ben megjelent szkizofréniakoncepcióját, amely Kraepelinnel szemben a betegség lényegéül a személyiség dezintegrációját és a hasadást látta [10]. Tény azonban, hogy explicit formában Buda nem kérdőjelezi meg a Csáth által képviselt paranoiadiagnózist [10], ahogy a nem orvosi szakterületen kutató Szajbély Mihály is elfogadja Csáth paranoia hysterica diagnózisát monográfiájában [7], bár ő utal viszont Ambur tisztázó dolgozatára [3]. Úgy véljük, a diagnózis felállításában is észlelhető Jung hatása, aki 1907-es könyvében külön fejezetet szentelt annak, hogy a dementia praecox és a hisztéria esetében is „*egy vagy több tartósan rögzült komplexumot találunk*” [11].

Nos, térjünk át a felvázolt pszichózis lényegi tartalmára: összességében újszerű vallás/világnézet kerül az olvasó elé, amelyben a zsidó-keresztény hagyományok és az akkori természettudományos eredmények nyomai azonosíthatók. A doxasma szerint a páciens, azaz G. kisasszony a világ legnagyobb felfedezését hajtotta végre, amikor rájött az embereket foglalkoztató legfontosabb kérdésekre: Mi Isten misztériuma? Mi az élet értelme? Mi van a halál után? Hogy keletkezett a világmindenség? A válaszok a következők: kezdetben elektromosságból és rádiumból létrejött az első élőlény, aki sokáig egyedül volt, és nagy hatalomra tett szert, ám amikor megérkeztek a további élők, félt, hogy hatalma veszélybe kerül, ezért azt hazudta, hogy ő a teremtő Isten, és rabszolgáskorba taszította a többieket oly módon, hogy testbe zárta addig szabadon szálló elméjüket. Számúzta őket a Földre, mindenkihez kinyújtotta láthatatlan karjainak

egyikét, hogy uralkodjon felettük, majd haláluk után a „mennyeckbe” került lelkeket maga köré gyűjti, és nem létező pokollal fenyegeti, csak hogy imádják őt, a hamis Istent, aki inkább magára a Sátánra hasonlít. Ez a kegyetlen és narcisztikus entitás nincs elrejtve az emberek elől, nap mint nap láthatjuk, hiszen ő maga (felső része) a Nap. Alsó részében tárolja gonosz, malignus gondolatait. Mindezen lényeges titkokat s kisebb részleteket maga a Lény – ahogyan Kohn kisasszony nevezi – mondta el személyesen neki, a kiválasztottnak, aki arra hivatott, hogy megdöntse az ördögi uralkodót, lerázva ezzel az emberiséget már évezredek óta kínzó zsarnokságot, de úgy, hogy megmentőnk személyesen kéri, ne büntessük meg ezért a Lényt, legyünk vele elnézőek, és értsük meg őt annak ellenére, hogy őt magát is minden éjjel majdnem halálra kínozza, életerejét csapolja, szentségtelen dolgokra (például önkielégítésre) kényszeríti. Végül el kívánja pusztítani halhatatlan lelkét, de úgy, hogy senkinek ne tűnjön fel, még az orvosi vizsgálatok is rendre negatívak legyenek. Mindemellett említeni kell az orvosihoz fűződő erotomán téveszméket (Szajbély Mihály Karinty Frigyes beszámolójára alapozva állapítja meg, hogy a „*könyvbéli N. doktor magával Csáth Gézával azonos*” [7]), illetve a jellegzetes konverziós tüneteket (globusérzés, hyperaesthesia, látótérkiesések). Értelmezésként Brenner doktor feltárja előttünk a beteg múltjának traumáit, amelyek főként a szexuális komplexet vették célba (túl korai és részleges felvilágosítás, félelem a pártában maradástól, két esélyes vőlegény közötti döntésképтелenség és az erre épülő „két-szék-között-a-pad-alá helyzet”).

Azt, hogy a témaválasztás nem volt merőben véletlen, további, mondhatni erősebb összefüggések is alátámasztják. Példának okáért feltűnő Csáth és G. kisasszony lépten-nyomon szembeszökő ellentétessége. A férfi orvos szexuális komplexe túltelített, folyamatos ingerekre szomjazik, és szemérmetlen leplezetlenséggel, nyíltan elégíti ki szükségleteit, míg a női páciens csak és kizárólag a pszichózis árán, mindent burkoltan, közvetve és hevesen tiltakozva ellene képes eleget tenni ugyanennek. Csáth világában nehezen találhatunk lelkeséget és misztikumot, ezzel szemben Gizella egészen új vallást és világszert alkot meg, hogy érthetővé és elfogadhatóvá tegye intrapszichés tartalmait. Ezeknél is fontosabb a következő: „*...lehetséges, hogy Csáthnak ez a szakmunkája legalább annyira intímen az övé, mint novellái és egyéb írásai? Vajon az, amiről és ahogyan értekezik itt, nem metszőn és leplezően, racionális-logikus értelmezése is annak a lét-és életélménynek, ami a legjobb írásai dermesztő varázsát adja? Illetve: jogosan hibetjük, hogy ő, aki más beteg-esetekről is írt, és nyilván még sokkal többet is írhatott volna gazdag tapasztalatai alapján, nem pusztán véletlenül foglalkozott G. kisasszony kórtörténetével a legalaposabban?*” Mindezen összefüggések ide emelt gondolatai és idézetei a szakmunkához később írt Előszóból származnak [14].

## Reuter Camillo paranoid tünetképzést elemző két publikációjáról

Reuter Camillo (Resicabánya, 1874. február 11. – Pécs, 1954. december 5.) orvosi életműve három pszichiátriai intézethez köthető. Az orvosi tanulmányait 1896-ban a budapesti Orvostudományi Egyetemen megkezdő Reuter 1901-től 1914. augusztus 31-ig dolgozott a Moravcsik Ernő által vezetett elme- és idegkórtani klinikán, 1904-től tanársegédi munkakörben. Moravcsik bizonyítványt is kiállított erről az időszokról: „...Ezen idő alatt elsajátította mindazon vizsgálati módszereket és eljárásokat, amelyek az elme- és idegkórtan tudományos és gyakorlati művelésére alkalmasak. Több éven át helyettesített a klinikai vezetésben elfoglaltságom esetén” [4]. 1914 júliusa és 1918 között a zágrábi helyőrségi kórház vezető orvosaként tevékenykedett, majd 1918 áprilisában kinevezték a pozsonyi Erzsébet Tudományegyetem nyilvános rendes tanárává. Az egyetem Pozsony elfoglalása után 1923-ig Budapesten működött, majd Reuter 1923-tól 1945-ig vezette a pécsi Ideg- és Elmeklinikát [4, 15]. Két tanévben volt az egyetem dékánja, egy tanévben dékánhelyettese. Tudománytörténetileg a legjelentősebb tevékenysége a Pécsen kezelt elmebetegek rajzainak és festményeinek gyűjteménybe rendezése volt, ami a pécsi kifejezéspatológiai gyűjtemény létrejöttéhez és annak későbbi feldolgozásaihoz vezetett [6, 15–17]. Az itt tárgyalt, paranoid pszichózisokkal foglalkozó két dolgozata mellett Reuter Camillo pszichiátriai szakirodalmi munkássága is szerteágazó [15], fenomenológiai, deskriptív pszichopatológiai leírásai részletesek, precízek, pontosak. Számos, a mai klinikum számára is hasznos megfigyelést tett, így tanulságos az írása, amelyben a hisztériás és epilepsziás roham differenciáldiagnózisáról ír, vagy tanulmánya a háborús neurózisról, amelyben kiemeli a szociális tényezők fontosságát is. Példamutató, ahogy már fiatal elmeorvosként referálja a modern elmekórtani irodalmat az *Orvosi Hetilap*ban. Jelentős a tanulmánya a terhesség alatt kialakult elmezavarokról, amelyben igazolni látja Olshausen és Krafft-Ebing felfogását a jó prognózist és a rövid lefolyást illetően. Többek között írt még a dementia praecox hisztológiájáról és a fiatalkori bűnözők karakteréről is [15].

Ebben a részben Reuter Camillo – fiatal klinikusként közölt – két azon írását mutatjuk be, amelyekben a fiatal elmeorvos a paranoid tünetképzéssel és a döntően téveszmékkel járó deluzív zavarok nozológiai helyzetével és differenciáldiagnosztikájával foglalkozik. Mindkét dolgozat először előadás formájában került a tudományos nyilvánosság elé. „*A paranoia kérdése*” című előadás az 1911. október 29–30-án Budapesten rendezett VI. Országos Elmeorvosi Értekezleten hangzott el, majd 1912-ben publikálta azt [18], míg a „*Gyermek paranoid tünetekkel*” című értekezés a Budapesti Királyi Orvosegyetemen 1911. május 27-én került bemutatásra és 1911-ben jelent meg nyomtatásban [19].

„*A paranoia kérdése*” című dolgozatában Reuter részletesen bemutatja a tanulmány születésének időszakáig elérhető nemzetközi és hazai szakirodalmat. Az írás több helyen is világosan rámutat, hogy a paranoid tünetképzést nozológiai háttérrel tárgyaló monográfiák, tankönyvek, közlemények alapvetően két csoportba rendezhetők, így elkülöníthetők azok a szerzők, akik a paranoid tüneteket valamely egyéb és gyakran akut tüneteket (hallucináció, a hangulat zavarai, az értelmi képességek eltérései) is mutató körkép keretében tartják jellemzőnek, míg azonosíthatók ezzel szemben azok a klinikusok, s velük ért egyet Reuter is, akik szerint a „*paranoia alatt továbbra is azon chronicus elmebajokat kell értenünk, a hol lassan fejlődő téves eszmék alapján az egész szellemi egyéniség átalakul, és csak sokára áll be csekély szellemi hanyatlás*” [18].

Izgalmas, ahogy a tanulmány végigkalkulálja az olvasót a paranoid tünetképzéssel kapcsolatos pszichiátriatörténeten, fontos azonban kiemelni, hogy a tárgyalt szerzők a 19–20. század elmeorvoszatának reprezentánsai. (Megemlíthető ugyanakkor, hogy már Platón is írt a „vallásos örületről”, míg az első szerző, aki a paranoia fogalmát használta, Hippokratész volt, aki a „morbus sacer” [epilepszia], a melankólia és a mánia mellett beszél róla, ő a paranoiát sajátos gondolkodási zavarként fogta fel. 1772-ben Vogel használja a maihoz hasonló értelemben a paranoia fogalmát, míg Burton „*A melankólia anatómiája*” című könyvében szintén tárgyalja a vallásos téveszmék jelenségét. Később Arnold, majd Immanuel Kant is leírja az üldöztetéses és rendszerezett téveszmék jellegzetességeit [20].) Reuter már az áttekintés elején hangsúlyozza, hogy „...*a paranoiát már a régiek, mint az értelemnek a megbetegedését külön választották a primér hangulatváltozással járó elmebajoktól*” [18]. Ennek gyökerei Esquirol és Morel taxonómiáiban érhetők el, és ezen álláspont mellett érvelt Schwartzer Ferenc is 1858-ban megjelent tankönyvében, amelyben az „egyes téboly” leírása során a csak téveszmékkel járó, krónikus lefolyású – mai terminológiával – deluzív zavar létezése s annak a hangulatzavaroktól történő elkülöníthetősége mellett érvel. Reuter Camillo hangsúlyozza, hogy Ziehen és Cramer pszichopatológiai felfogásával szemben, akik a paranoia terminusán nagyon sok akut és számos egyéb tünettől (hallucináció, hangulati tünetek) is társuló zavart értettek, „*Kraepelin ... tébolyodottság neve alá csak azon eseteket sorolja, melyeknek lefolyása chronicus, a téves eszmék rendszerbe szedetnek, lassan fejlődnek és állandósulnak, többnyire csak a 25-ik év után fejlődnek ki és gyógyíthatatlanok... Így a Kraepelin által körülírt paranoia fogalma igen szűkkörűvé vált s míg előbb a paranoia diagnózis az 50–60%-ot is elérte a kórházak statisztikájában, addig Kraepelin értelmében 12%-ra süllyedt le, tehát igen ritkán lehet diagnosztisálnunk a paranoiát*” [18].

Lényegében – a szerző meglátása szerint – kisebb különbségekkel Sommer, Krafft-Ebing és Moravcsik (Reuter klinikai munkahelyének igazgatója) is elfogadja a

kraepelini álláspontot. Ahogy jól ismert, Kraepelin álláspontjára helyezkedik III. kiadása óta az Amerikai Pszichiátriai Társaság diagnosztikus kézikönyve, a DSM is. A DSM-III-R a deluzív zavar terminusát vezeti be, valamint a féltékenységi és üldöztetési típusok mellett más téveszmés formákat (erotómán, szomatikus, grandiózus) is integrál. Itt is kiemelendő, hogy a DSM-5 – a korábbi kiadásokkal szemben – megengedi, hogy bizarr téveszmék is előforduljanak a kórképben, ellentétben a korábbi kiadásokkal, amelyek csak a nem bizarr téveszméket tartották jellemzőnek [21].

Reuter Camillo „*Gyermek paranoid tünetekkel*” című dolgozata rövid klinikai összefoglalást és egy betegbeutamatást tartalmaz. A dolgozat kiindulópontja, hogy még a 19. század végén is számos klinikus meggyőződése volt, hogy gyermekkorban (Reuter ezen fiúknál a 15., lányoknál a 14. életév előtti időszakot érti) „*elmebántalmak*”, vagyis pszichotikus, téveszmés kórképek nem fordulnak elő. Ahogy azonban helyesen figyelmeztet, „*...már Schwartzter Ferencz is említ ilyeneket könyvében, sőt már Esquirol is ismert két gyermekkori psychosist. Azóta az ismert esetek száma körülbelül 500-ra szaporodott...*” [19], szögezi le Reuter Camillo. Megállapítja, hogy „*a gyermekkori psychosist két nagy csoportját kell megkülönböztetnünk, olyanokat, a hol a fejlődés valami okból megakadt, ezek rendszeren a gyöngelméjűség képét mutatják ... s olyanokat melyek csak episodszerűen jelentkeznek, néha nyom nélkül elmúlnak, vagy bizonyos locus minoris resistentiaet teremtve, a későbbi kort veszedelmezetik*” [19]. Úgy foglal állást, hogy a gyermekkori pszichózisok esetében gyakoribbak a hangulatzavarok, „*a mania, melancholia, amentia, epilepsiás és hysteriás muló zavartság*” [19]. Ritkábbnak tartja a dominánsan téveszméssel járó paranoid kórképeket. Reuter megfigyelései és az akkor elérhető szakirodalom adatai szerint, míg felnőttkorban a paranoia krónikus lefolyást mutat, „*addig a gyermekkori paranoid állapotok episodszerűek, mulandók, teljesen gyógyulnak*” [19]. Moravcsik megfigyelését idézi, miszerint a gyermekkori paranoid kórképekben szenvedő betegek gyakran „*koravén*” vonásokat mutatnak, zárkóztak, hallgatagok. Az általa a dolgozatban ismertetett gyermek vezető tünete a mérgeztetéses doxasma volt: a páciens úgy érezte, a családja alkalmazásában álló cselédek meg akarják mérgezni, szagolgatta a tányérokat, ételeket, nem evett. Tünetei a hospitalizációja után is fennálltak, mesterséges táplálásra szorult. Az eset további lefolyását Reuter már nem ismerteti, a kazuisztika fókuszában elsősorban a keresztmetszeti tüneti kép deskriptív pszichopatológiájára irányul. Reuter Camillo – 1911-ben tartott – két előadása a paranoid tünetek fenomenológiai, deskriptív pszichopatológiai megközelítésére helyezte a hangsúlyt, gondosan igyekezett tisztázni a paranoia nozológiai helyzetét. Dolgozataiban hű maradt Moravcsik konzervatív szemléletéhez, pszichoanalitikus értelmezésekbe nem bocsátkozott. Érdeklődése a pszichotikus világ jelenségtanára

irányult, nem sokkal később azonban a kifejezéspatológia felé fordította figyelmét, s a betegek rajzainak és festményeinek összegyűjtésével a hazai pszichiátriatörténet megkerülhetetlen alakjává vált [15, 17].

## Összegzés

Tanulmányunk bizonyos szemszögből interpretálva egyfajta „ötvöze” az általunk korábban, külön-külön készített dolgozatoknak [22, 23]. Itt röviden bemutattuk Csáth Géza és Reuter Camillo paranoiával foglalkozó 1911-es kutatásait, rámutatva arra, hogy ugyanazon Klinikáról publikálva a két fiatal, tehetséges klinikus megközelítése és figyelme hasonlóságokat és különbségeket is mutat. Mindkettőjük esetében fontos azonban a korrekt diagnózisra törekvés és a pszichopatológiai orientáció. Csáth elsősorban Freud, Jung és Bleuler követőjeként „nem elégszik meg többé a pszichózisok szimptomáinak leírásával, hanem a tünetek közötti összefüggéseket kutatva, a *pszichózis mechanizmusát* igyekszik kideríteni pszichoanalízis útján” [5]. Ahogy láttuk, ezzel szemben Reuter pszichoanalitikus értelmezésekbe nem bocsátkozott, kiemelendő azonban az is, hogy Brenner doktor írása sem „tisztán pszichoanalitikus mű, Csáth számára a pszichoanalízis inkább csak kiindulópontul szolgált, elméletalkotásába és módszereibe még hagyományos elmekörtani szempontok is vegyülnek” [9].

A kezelés, a pszichotikus betegek pszichoterápiás elérhetőségének lehetősége abban az időszakban még nem merült fel, csak a későbbiekben (először Paul Federn, John Rosen, majd Melanie Klein és követői munkásságában) fordult a pszichiáterek, pszichoanalitikusan orientált klinikusok érdeklődése az elmebetegek lélekgyógyászati kezelése felé [24].

## Irodalom

- [1] Freud S. “Psycho-analytic notes on an autobiographical account of a case of paranoia” (Dementia paranoides). The so-called “Schreber-case”. In: Erős F. (ed.) Works of Sigmund Freud II. The Ratman clinical case studies. [„Pszichoanalitikus megjegyzések egy önéletrajzilag leírt paranoia-esethez. (Dementia paranoides). Az úgynevezett „Schreber-eset”. In: Erős F. (szerk.) Sigmund Freud művei II. A Patkányember Klinikai esettanulmányok.] Cserépfalvi Kiadó, Budapest, 1911/1994; pp. 277–340. [Hungarian]
- [2] Huszár I. Works of Moravcsik Ernő Emil. The Psychiatric Clinic’s professional justification and the basics of running. In: Bitter I, Huszár I, Szirmai I. (eds.) The century of Clinics in the Balassa street. [Huszár I. Moravcsik Ernő Emil munkássága. A Pszichiátriai Klinika szakmai indoklása és működtetésének alapelvei. In: Bitter I, Huszár I, Szirmai I. (szerk.) A Balassa utcai klinikák 100 éve.] Semmelweis Kiadó, Budapest, 2008; pp. 25–42. [Hungarian]
- [3] Ambrus E. Csáth Géza and the psychoanalysis. In: Dér Z. (ed.) Memory book for the one hundredth anniversary of Csáth Géza’s birthday. [Csáth Géza és a pszichoanalízis. In: Dér Z. (szerk.) Emlékkönyv Csáth Géza születésének századik évfordulójára.] Életjel Kiadó, Szabadka, 1987; pp. 143–155. [Hungarian]

- [4] Reuter L. Dr. Camillo Reuter: profile and resume. [Dr. Reuter Camillo: Arckép és pályarajz I. rész.] *Per Aspera Ad Astra* 2014; 1: 147–163. [Hungarian]
- [5] Brenner J. The psychic mechanism of mental diseases. [Az elmebetegségek psychikus mechanizmusa. Eggenberger-féle könyvkereskedés (Franklin Nyomda) kiadása, Budapest, 1912. [Hungarian]
- [6] Harmat P. Freud, Ferenczi and the Hungarian psychoanalysis. The history of psychoanalytical school of Budapest, 1908–1993. [Freud, Ferenczi és a magyarországi pszichoanalízis. A budapesti mélylélektani iskola története, 1908–1993.] Bethlen Gábor Könyvkiadó, Budapest, 1994. [Hungarian]
- [7] Szajbély M. Géza Csáth. [Csáth Géza] Gondolat Könyvkiadó, Budapest, 1989. [Hungarian]
- [8] Csáth G. The desire overwhelmed me. Diary notes and remembrances 1906–1914. (Eds.: Molnár EE, Szajbély M.) [Úr volt rajtam a vágy. Naplófeljegyzések és visszaemlékezések 1906–1914. (Szerk.: Molnár EE, Szajbély M.)] Magvető Kiadó, Budapest, 2016. [Hungarian]
- [9] Molnár EE. Additives to Csáth Géza's book, The psychic mechanism of mental diseases. [Adalékok Csáth Géza Az elmebetegségek psychikus mechanizmusa című könyvéhez.] *IMÁGO* Budapest, 2018; 7: 32–42. [Hungarian]
- [10] Buda B. Csáth Géza's study in today's medical history = Csáth Géza: The psychic mechanism of mental diseases. [Csáth Géza tanulmánya a mai orvostudomány történetében = Csáth Géza: Egy elmebeteg nő naplója.] Magvető Kiadó, Budapest, 1978; pp. 227–241. [Hungarian]
- [11] Jung CG. Psychogenesis of mental diseases. [Az elmebetegségek pszichogenezise.] Scholar Kiadó, Budapest, 1907/2015; pp. 45–57., 57–74. [Hungarian]
- [12] Ferenczi S. The psychic mechanism of mental diseases (Recension). [Az elmebetegségek psychikus mechanizmusa. (Recenzió 52.)] *Gyógyászat* 1912; 24: 399. [Hungarian]
- [13] Bourg M, Bernard J, Faidherbe D. Hysteroparanoia or parano-hysteria. *Ann Med Psychol (Paris)* 1983; 141: 450–458.
- [14] Mészöly M. Prologe; The psychic mechanism of mental diseases. (Unknown medical study of Csáth Géza) [Előszó; Egy elmebeteg nő naplója. (Csáth Géza ismeretlen orvosi tanulmánya)] Magvető Kiadó, Budapest, 1978; pp. 5–21. [Hungarian]
- [15] Tényi T. Remembering Camillo Reuter (1874–1954). [Emlékezés Reuter Camillora (1874–1954).] *Orv Hetil.* 1995; 136: 2063. [Hungarian]
- [16] Jakab I. Visual expression in psychiatry. [Képi kifejezés a pszichiátriában.] Akadémiai Kiadó, Budapest, 1998. [Hungarian]
- [17] Tényi T. The history of studying of expression-pathology in the Psychiatric Clinic of Universitas Quinqueecclesiensis. [A kifejezéspatológia kutatásának története a Pécsi Tudományegyetem Pszichiátriai Klinikáján.] *Orvosi Könyvtárak* 2010; 7: 10–12. [Hungarian]
- [18] Reuter C. The question of paranoia. In: Hudovernig K. (ed.) Works of VI. National Psychiatric Meeting. [A paranoia kérdése. In: Hudovernig K. (szerk.) VI. Országos Elmeorvosi Értekezlet Munkálatai.] Pesti Könyvnyomda Részvénytársaság Budapest, 1912; pp. 231–236. [Hungarian]
- [19] Reuter C. Child with paranoid symptoms. [Gyermek paranoid tünetekkel.] *Budapesti Orvosi Újság* 1911; 32: 579–580. [Hungarian]
- [20] Hárdi I. The development of interpretation of paranoia in psychoanalysis. The lectures of HPA Psychotherapeutic Section Psychoanalytic Workgroup (manuscript). [A paranoia felfogásának fejlődése a lélekelemzésben. Az MPT Pszichoterápiás Szekció Pszichoanalitikus Munkacsoport előadásai (kézirat).] 1989. [Hungarian]
- [21] Mojtabai R, Fochtmann L, Bromet EJ. Other Psychotic Disorders. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P. (eds.) *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. Tenth Edition.* Wolters Kluwer, Philadelphia, PA, 2017; pp. 1574–1598.
- [22] Dibusz D. Life, works and diseases of Csáth Géza. [Csáth Géza élete, munkássága és betegségei.] Pécsi Tudományegyetem, Általános Orvostudományi Kar, Dékáni pályamunka, Pécs, 2018. [Hungarian]
- [23] Tényi T. From two early writings of Camillo Reuter, about the paranoid symptomatology. [Reuter Camillo paranoid tünetképzést tárgyaló két korai írásáról.] *Psychiatr Hung.* 2020; 35: 364–367. [Hungarian]
- [24] Trixler M, Tényi T. (eds.) *The psychotherapy of schizophrenia.* [Trixler M, Tényi T. (szerk.) A szkizofrénia pszichoterápiája.] Medicina Könyvkiadó, Budapest, 2006. [Hungarian]

(Dibusz Dominik dr.,  
Pécs, Mártírok útja 42./16./I./3., 7623  
e-mail: dibusz.dominik@pte.hu)