

Grey Scale #13



DANES
PICTA
.COM

A 1 2 3 4 5 6 M 8 9 10 11 12 13 14 15 B 17 18 19



UNIwersytet Warszawski UNIVERSITAS VARSOVIENSIS

ROZPRAWY

DISPUTATIONES

4

DR. MIECZYSLAWA BRUNOWA

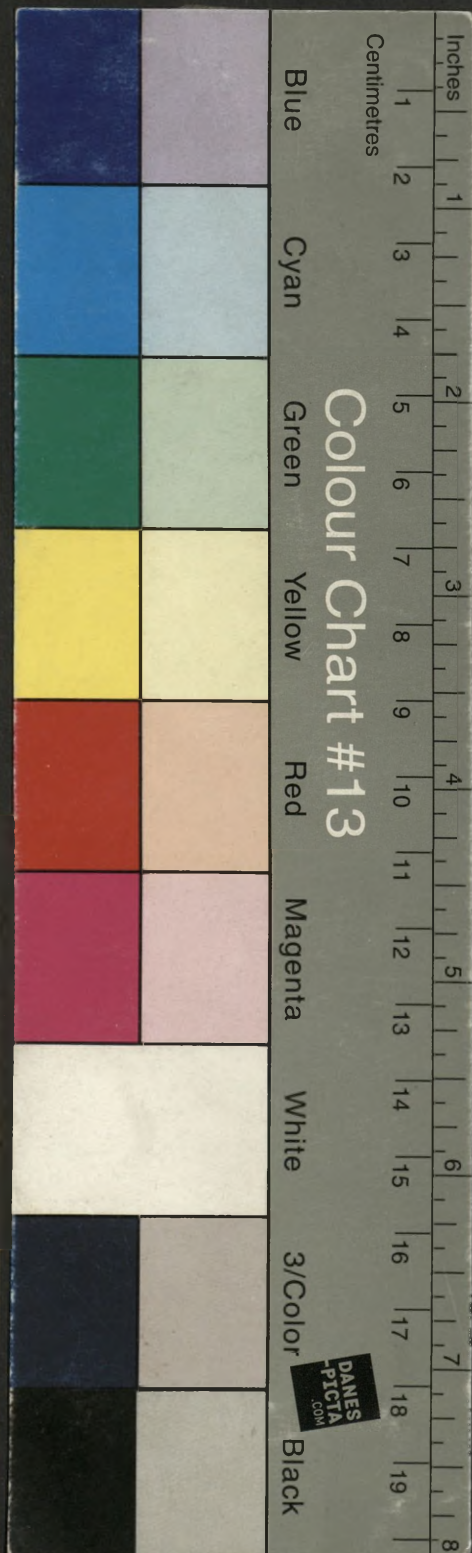
DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH

Z KLINIKI PSYCHJATRYCZNEJ
DYREKTOR PROFESOR DR. J. MAZURKIEWICZ



NAKŁADEM UNIwersytetu. SKŁAD GŁÓWNY: „KSIĄŻNICA-ATLAS”
WARSZAWA

1927



4. 11. 1927. 4. 6. 13. 52 [47]
P. 22. 840
UNI W E R S Y T E T W A R S Z A W S K I

U N I V E R S I T A S V A R S O V I E N S I S

R O Z P R A W Y

D I S P U T A T I O N E S

4

D R . M I E C Z Y S Ł A W A B R U N O W A

DZIEDZICZENIE
KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ I PSYCHOZ
KONSTYTUCJONALNYCH

Z KLINIKI PSYCHJATRYCZNEJ
DYREKTOR PROFESOR DR. J. MAZURKIEWICZ



NAKŁADEM UNI W E R S Y T E T U . S K Ł A D G Ł Ó W N Y : „ K S I A Ź N I C A - A T L A S ”
W A R S Z A W A ✓

1 9 2 7

UNIwersytet Warszawski

UNIVERSITAS VARSOVIENSIS

ROZPRAWY

DISPUTATIONES

4

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

LIBRARY OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO

PHYSICS DEPARTMENT

PHYSICS DEPARTMENT

P.22.840

DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA

DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH

Z KLINIKI PSYCHJATRYCZNEJ
DYREKTOR PROFESOR DR. J. MAZURKIEWICZ



NAKŁADEM UNIWERSYTETU. SKŁAD GŁÓWNY: „KSIĄŻNICA-ATLAS”
WARSZAWA

1927

DR. MED. ...

...
...
...

...
...
...

...
...
...



32396/2

2-42
6. VIII. 48

SPIS TREŚCI

	Str.
1. Wstęp	7
2. Rodzina IV o wybitnem, jednoimiennem obarczeniu syntonicznem . .	9
Wnioski	12
3. Rodzina V z obarczeniem polimorficznym i dziedziczeniem jednoimiennych zdolności artystycznych	13
Wnioski	16
4. Rodzina VI	17
a) matki probandki wybitnie schizoidalna i z bezpośredniem dziedzicze- niem schizofrenji paranoidealnej przez 3 pokolenia	18
b) ojca probandki z obarczeniem polimorficznym, zwyrodnieniem psy- chicznym, zaś w najmłodszym pokoleniu z objawami względnej regene- racji i dużych zdolności	20
Wnioski	22
5. Rodzina VII z jednoimiennem zwyrodnieniem dziedzicznym postępującem (3 przypadki schizofrenji u rodzeństwa, pochodzącego od ojca paranoika, matki schizoidalnej i schizoidalnych dziadków w linii ojcowskiej) . . .	23
Wnioski	26
6. Rodzina VIII z dziedzicznym przekazywaniem konstytucji i syntonicznej, i schizoidalnej, dających u probandki obraz mieszany	26
Wnioski	28
7. Rodzina IX z dziedziczeniem bezpośredniem i równoległym zaburzeń psychotycznych i wewnątrzwydzielniczych, dającym obrazy psychotyczne mieszane u trojga rodzeństwa, pochodzącego od ojca sytoniczno-schi- zoidalnego	29
Wnioski	32
8. Rodzina X	32
a) ze strony ojca probandki z wybitną przewagą konstytucji syntonicznej	35
b) ze strony matki probandki z wybitną konstytucją schizoidalną .	36
Wnioski	39
9. Streszczenie francuskie	43

SOMMAIRE

	Page
1. Préface	7
2. Famille IV avec l'hérédité syntonique similaire marquée	9
Conclusions	12
3. Famille V où on constate l'hérédité polymorphe et la transmission héréditaire des capacités artistiques similaires	13
Conclusions	16
4. Famille VI:	17
a) le caractère nettement schizoïdal de la famille de la probande du côté maternel avec l'hérédité directe de la schizophrénie paranoïde dans trois générations	18
b) le polymorphisme de la transmission héréditaire et la dégénérescence psychique de la famille du père de la probande dont la plus jeune génération porte les marques de la régénérescence relative et manifeste des grandes capacités	20
Conclusions	22
5. Famille VII avec la dégénérescence héréditaire similaire progressant (3 cas de schizophrénie chez les frères et soeurs, provenant d'un père paranoïaque, d'une mère schizoïdale et des grands parents paternels schizoïdaux)	23
Conclusions	26
6. Famille VIII avec la transmission héréditaire des constitutions syntonique et schizoïdale, lesquelles donnent chez la probande le tableau mixte	26
Conclusions	28
7. Famille IX où la transmission héréditaire directe et parallèle des troubles psychiques et des troubles fonctionnels des glandes à sécrétion interne donne des tableaux psychotiques mixtes chez les trois frères et soeurs, provenant du père syntonique et schizoïdal	29
Conclusions	32
8. Famille X:	32
a) avec la prépondérance marquée de la constitution syntonique dans la famille du père de la probande	35
b) avec la constitution schizoïdale marquée du côté maternel de la probande	36
Conclusions	39
9. Résumé français	43

WSTĘP

Praca niniejsza jest dalszym ciągiem pracy, ogłoszonej przeze mnie na XII Zjeździe Lekarzy i Przyrodników polskich w Warszawie w lipcu 1925 roku, a drukowanej w Nr. III „Rocznika Psychjatrycznego“ pod tytułem: „Obarczenie dziedziczne trzech rodzin“. Prowadząc dalej w tym samym kierunku rozpoczęte badania nad dziedzicznością w psychjatrii, zebrałam obszerniejszy materiał, obejmujący siedem rodzin, obarczonych usposobieniem do chorób psychicznych, których tablice genealogiczne, jako dalszy ciąg tablic, poprzednio drukowanych, oznaczyłam liczbami od IV do X włącznie. Tablice uwzględniają tych wszystkich członków rodziny, zarówno zdrowych, jak psychicznie chorych, których mogłam poznać, badać, lub co do których mogłam zebrać możliwie dostateczne informacje, potrzebne dla scharakteryzowania choroby i konstytucji psychicznej. Probandci i probandki opisanych tu rodzin przebywali, lub jeszcze przebywają w Klinice Psychjatrycznej Uniw. Warsz., miałam więc możliwość badać ich i obserwować przez dłuższy przeciąg czasu, a także łatwiej nawiązać kontakt z ich rodzinami.

W tablicach IV, V i VI z powodu dużego obarczenia ze strony obojga rodziców dla wyraźniejszej ilustracji rysunkowej oddzielnie narysowałam rodzinę ojca i matki.

WSTĘP

W tym miejscu należy przede wszystkim zaznaczyć, że niniejsze opracowanie ma charakter poglądowy i nie należy do niego wyciągać żadnych wniosków. Wskazano jedynie na niektóre z zagadnień, które w tym zakresie są aktualne. Wskazano również na niektóre z trudności, które mogą pojawić się przy badaniu tego zagadnienia. Wskazano również na niektóre z możliwości, które mogą być wykorzystane przy badaniu tego zagadnienia. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania.

Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania.

Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania.

Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania.

Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania.

Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania. Wskazano również na niektóre z kierunków, w których należy kontynuować badania.

W IV tablicy, obejmującej 6 pokoleń, probandką jest chora a V 20 albo b IV 1, licząca obecnie 34 lata, która od dziecka odznaczała się konstytucją syntoniczną. Była szczerą, dobrą, zgodną, wesołą, towarzyską, lubiła się bawić, śpiewać, przez co zlewała się z resztą rodziny. Konwulsyj w dzieciństwie nie miała. Była zdolna, do szkółki chodziła przez parę zim. W okresie pokwitania była podobno przez jakiś czas smutna, zamyślona, ze wszystkiego niezadowolona, uparta. Wyszła za mąż w 17-ym roku życia, 7 razy rodziła. Współżycie z mężem było dobre, bez poważniejszych nieporozumień. Chora w domu była pogodna, zgodna, lubiana przez wszystkich sąsiadów, przywiązana do męża i dzieci, bardzo uczuciowa, przejmująca się wszystkim, na zmartwienia łatwo reagowała płaczem. Podczas wojny miała bardzo ciężkie warunki życia, przenosiła się z jednego miejsca na drugie, mieszkała u krewnych, niedojadała, przejmowała się bardzo biedą i kłopotami, była przygnębiona, zamyślona, często płakała, czuła się nieszczęśliwą, miała do wszystkich pretensję, jednak wyraźnie nienormalnych objawów jeszcze nie wykazywała. Zachorowała we wrześniu 1925 roku. Choroba zaczęła się przygnębieniem i urojeniami hipochondrycznymi. Narzekała na ból żołądka, na ściskanie w gardle, na drętwienie rąk i nóg, często płakała, bała się śmierci, mało mówiła. Leczyła się w szpitalu na oddziale wewnętrznym przez 7 tygodni. Po powrocie do domu skarżyła się, że wszyscy o niej mówią, że w szpitalu chore wyśmiewały się z niej, słyszała, jak mówiły między sobą i porozumiewały się na migi, że ją otrują, że posądzają ją o symulowanie choroby. Utrzymywała, że ktoś prześwietla ją i całe mieszkanie, że robią jej w głowę jakieś zastrzyki, że ją w szpitalu zarazili rakiem, nie dawała nikomu do siebie przystąpić, żeby nie zarazić rakiem. Męża posądzala o to, że przyjął wiarę ewangelicką. Mówiła, że teraz jest wojna niemiecka, że chcą wytruć wszystkie jej dzieci. Nakrywała głowę kołdrą i zatykała uszy, lub przytykała ucho do ściany i, jakby przez telefon, rozmawiała z lekarzami szpitalnymi, prosząc ich o operację. Słyszała głosy za ścianą, mówiła sama do siebie, często się modliła. Cierpiała na bezsenność, jadła bardzo mało i tylko wtedy, kiedy w nią wmuszano. Otoczenie poznawała. W Klinice Psychiatrycznej przebywała dwoma nawrotami od 16 listopada 1925 r. do 30 marca 1926 r. Tam wykazywała przygnębienie, na pytania odpowiadała bardzo wolno i szeptem, często dopiero po kilkakrotnie powtórzonem pytaniu; czasami poruszała

ustami, nic nie mówiąc. Słyszała głosy Matki Boskiej i Pana Jezusa, głosy te mówiły, że chora będzie w niebie; słyszała, jak ktoś krzyknął „ginekologja“; słyszała wyraźnie głos, mówiący do niej z pod poduszki. Utrzymywała, że Pan Bóg powierzył jej misję połączenia wszystkich wiar na całej kuli ziemskiej. Wypowiadała urojenia prześladowcze — ma dużo nieprzyjaciół w rodzinie męża, nieraz już była truta, mąż jej przyjął wiarę ewangelicką i ożenił się z siostrą miłosierdzia ze Szpitala Ewangelickiego, która dała chorej takie lekarstwo, od którego spuchły jej wargi; mąż jest fałszywy, udaje tylko czułość; ciągle słyszy, że dzieci jej są porżnięte, że się już zrosły. Miewała sensacje cielesne. Poczucia chorobowego nie miała; w szpitalu było jej dobrze. Na oddziale po całych dniach leżała w łóżku z wyrazem przygnębienia na twarzy, z otoczeniem żadnego kontaktu nie nawiązywała, na szereg pytań nie odpowiadała. Często zrana i wieczorem śpiewała. Raz bez widocznej przyczyny zerwała się z łóżka i wybiła szybę, fakt ten tłumaczyła później tęsknotą za dziećmi i domem. W ostatnich tygodniach swego pobytu w Klinice chora wykazywała autyzm, negatywizm, nieufność do lekarzy, wrogi stosunek do siostry miłosierdzia, której raz nawet zagroziła, że ją udusi. Wykazywała paralogję, tworzyła neologizmy. Obecnie pozostaje w domu, zajmuje się dziećmi i gospodarstwem, miewa jednak halucynacje słuchowe, mówi sama do siebie, wykazuje nieufność do ludzi i urojenia prześladowcze. Męża swego posądza, że ją zdradza, że chce ją sprzedać, oddać do szpitala, nie daje mu wyjść z domu poza godzinami pracy, śledzi go. Stale jest smutna. Wszystkie te objawy chorobowe pozwalają na postawienie rozpoznania schizofrenji paranoidalnej z odcieniem trwałej depresji.

Probandka jest córką rodziców o usposobieniu wybitnie syntonicznym. Ojciec (a IV₇, lub b III₆) liczy obecnie 63 lata, jest dobry, zgodny, otwarty, wesół, gadatliwy, nadzwyczaj towarzyski, lubi się bawić, śpiewać, tańczyć. Pije rzadko i tylko w towarzystwie. Psychiczenie nie chorował. Matka probandki (a IV₈, lub b III₅) ma lat 54, z usposobienia żywa, pogodna, zgodna, szczerza, wylana, towarzyska; lubi się bawić. Pije umiarkowanie. Z ośmiorga rodzeństwa probandki siedmioro odznacza się również wybitną syntonją (a V_{21, 22, 24, 25, 27, 28, 29}, lub b IV_{3, 4, 6, 7, 9, 10, 11}). W rodzinie jej ojca stwierdzamy psychozę manjakałno-depresyjną w 3 pierwszych pokoleniach, u praprababki (a I₁), u prababki (a II₃) i u siostry babki probandki (a III₆). Oprócz tego spotykamy psychozę manjakałno-depresyjną w bocznej linii u osobników a III₁, a III₂ i a III₃. O chorobie prababki (a II₃) wiemy, że rozpoczęła się w 36-ym roku życia i polegała na kilkutygodniowych okresach podniecenia wesołego i tyleż czasu trwających okresach przygnębienia. W okresie podniecenia chora była niezmiernie wesoła, energiczna, wielomówna, przeskakiwała z tematu na temat, dowcipkowała, śpiewała, ciągle była w ruchu i nawet w nocy odwiedzała znajomych. Od rzeczy nigdy nie mówiła. W okresie przygnębienia leżała w łóżku, była smutna, mało mówna, jadła mało, ciągle się martwiła, sama mówiła o swojej chorobie, jako przechodzącej na nią w zupełnie takiej samej postaci z matki. Po okresie depresji zdrowiała zupełnie i aż do następnego cyklu

chorobowego zajmowała się gospodarstwem i prowadziła normalny tryb życia. Choroba powtarzała się regularnie co rok i trwała aż do śmierci, t. j. do 86-go roku życia. W późniejszych latach życia okresy podniecenia były coraz silniejsze i coraz dłuższe, chora ciągle mówiła, tańczyła, śpiewała, chodziła po całych nocach. Tak samo przedłużały się i następujące po nich okresy przygnębienia. — Prababka probandki miała z córki, z których starsza, czyli babka probandki (a III₅) była z usposobienia aż za szczerą, zgodną, wesołą, bardzo towarzyską, lubiła się zabawić; była tak dobra, że ostatnią koszulę oddałaby innym. Piła niedużo. Na umysł nie chorowała. Umarła w 83-im roku życia. Mąż jej, a dziadek probandki (a III₄), był nałogowym pijakiem, na umysł jednak nie chorował, w rodzinie jego również chorób umysłowych nie było. Małżeństwo to miało ośmioro dzieci, z których dwoje zmarło w dzieciństwie. Oprócz trzeciego z rzędu syna (a IV₅), samoluba, mruka, zamkniętego w sobie i stroniącego od ludzi, wszystkie inne pozostałe przy życiu rodzeństwo odznaczało się konstytucją wybitnie syntoniczną. Młodsza siostra babki probandki (a III₆) była kobietą mądrą, nadzwyczaj wesołą, dowcipną, towarzyską, gospodarną i zgodną. Zachorowała psychicznie stosunkowo później od matki swej, bo dopiero w 47-ym roku życia. Miewała, jak ta ostatnia, okresy podniecenia manjakałnego, wtedy bardzo dużo mówiła, przeskakiwała z tematu na temat, pracowała, bawiła się, tańczyła, śpiewała; po tych okresach podniecenia następowały okresy przygnębienia, kiedy zaniedbywała gospodarstwo, była smutna, powtarzała, że nie warto jest żyć. Choroba powtarzała się co rok i trwała do 83-go roku życia, t. j. do samej śmierci. Mąż jej (a III₇) był człowiekiem normalnym, flegmatycznym. Mieli 12-ro dzieci, z których czworo zmarło w dzieciństwie. Wszystkie pozostałe przy życiu dzieci, oprócz najstarszego syna, z usposobienia były podobne do matki — wesołe, towarzyskie, szczerze, zgodne (a IV_{15—21}). Najstarszy syn (a IV₁₃) odznaczał się natomiast zawsze usposobieniem ponurem, zamkniętem w sobie, nietowarzyskiem, mało się ludziom udzielał, był ze wszystkiego niezadowolony, „chytry na pieniądze“. Wódki nie pił. W 23-im roku życia, w rok po ożenieniu się, zachorował psychicznie, dostał furji, uciekał z domu, nie wiedział, co się z nim dzieje, czekał, jak pies, był bardzo agresywny; żonę tylko oszczędzał i mówił, że to Matka Boska. Po 2 miesiącach wyzdrowiał zupełnie. Obecnie liczy 64 lata, jest zupełnie normalny, doskonale prowadzi gospodarstwo rolne, wyposażył wszystkie dzieci. — O protoplastce probandki, w osobie jej praprababki (a I₁) wiem tylko tyle, że zachorowała psychicznie już po zamążpójściu, że choroba ta była zupełnie podobna do choroby jej córki (a II₃), t. j. przebiegała atakami podniecenia manjakałnego i depresji. U trzech sióstr z bocznej linii (a III₁, a III₂, a III₃) choroba polegała na jednorazowym, kilkutygodniowym ataku manjakałnym, występującym u wszystkich dopiero w starszym wieku, kiedy już miały zamężne dzieci. U wszystkich tych trzech sióstr atak wystąpił tylko jednoznaczowo i zakończył się zupełnem wyzdrowieniem. Począwszy od IV pokolenia nie spotykamy już psychozy manjakałno-depresyjnej, natomiast widzimy całą serję rodzeństw, składających się wyłącznie, lub też w przeważnej mie-

rze z osobników o konstytucji wybitnie syntonicznej. W pokoleniu V widzimy tylko 2 schizoidów (a V₁₅ i a V₁₈), należących do potomstwa schizoidalnego stryja probandki (a IV₅), oraz jedną oligofrenję u jej ciotecznego brata (a V₁₃), a w pokoleniu VI u potomstwa probandki (a VI₁₋₆) obok 2 syntonij dwie konstytucje schizoidalne. Mąż probandki (a V₁₉, lub b IV₂) jest człowiekiem spokojnym, zrównoważonym, normalnym.

W rodzinie matki probandki prababka jej (b I₂) była nałogową alkoholiczką, robiła awantury, tłukła, psuła, niszczyła wszystko; umarła na tyfus w 35-ym roku życia. Jej mąż, a pradziadek probandki (b I₃) był człowiekiem mądrym, spokojnym, dobrym, normalnym, pił umiarkowanie. Umarł w 45-ym roku życia. Wśród pięciorga potomstwa ich widzimy dwie konstytucje syntoniczne u dwóch młodszych córek (b II₁₀ i b II₁₂) oraz alkoholizm u dwóch synów (b II₂ i b II₉) i najstarszej z córek, a babki naszej probandki (b II₈). Była ona przytem żywa, energiczna, rozumna, ambitna i gospodarna. Umarła w starszym wieku. Mąż jej, a dziadek naszej chorej (b II₇), również alkoholik, był człowiekiem żywym, porywczym, wesołym. Umarł w 42-im roku życia z przeziębienia. Matka jego (b I₁) także dużo piła. W pokoleniu III, poza konstytucją syntoniczną matki (b III₅), mamy 9 przypadków wyraźnego nadużycia alkoholu.

Rozważając stosunki rodzinne w omawianej rodzinie, widzimy jednoimienne dziedziczenie psychozy manjakałno-depresyjnej dominujące (a II₃ i a III₆) i recesywne (a III₁, a III₂ i a III₃).

Również stwierdzamy jednoimienne i dominujące dziedziczenie konstytucji syntonicznej, pięciokrotnie wyłączne i pięciokrotnie wybitnie przeważające.

W pokoleniu V występuje jeden przypadek schizofrenji na tle wyraźnej konstytucji syntonicznej, mianowicie u probandki (a V₂₀). Konstytucja ta nadaje obrazowi schizofrenicznemu zabarwienie trwale depresyjne. Przyczyn powstania w danym przypadku schizofrenji na tle początkowej konstytucji syntonicznej można się dopatrzeć w ciężkich momentach abiotroficznych (prof. Mazurkiewicz) z jednej strony, zaś z drugiej strony w jakichś nieuchwytnych dla nas momentach, które spowodowały, że nasza syntoniczna w dzieciństwie probandka, córka obojga syntonicznych rodziców, już w okresie pokwitania przekształcała się w konstytucję schizoidalną.

Następnie stwierdzamy, że we wszystkich czterech przypadkach psychozy manjakałno-depresyjnej III pokolenia schorzenie wystąpiło w wieku starszym, niż w pokoleniu II u osobnika a II₃, i że nastąpiła regeneracja trzech ostatnich pokoleń z psychozy manjakałno-depresyjnej trzech starszych pokoleń.

Rodzina ta potwierdza zapatrywania autorów, którzy znajdują, że schizofrenja może się zdarzać w późniejszych pokoleniach rodzin, w których we wcześniejszych pokoleniach występują wybitne przypadki psychozy manjakałno-depresyjnej.

Wreszcie rodzina ta, która ustępuje rodzinie, opisanej przez prof. B o r o w i e c k i e g o, pod względem ilości przypadków psychozy manjakałno-depresyjnej, staje jednak obok niej, jako jaskra wy przykład jedno-

imiennego dziedziczenia konstytucji syntonicznej (56 osób wyraźnie syntonicznych, 6 osób schizoidalnych i zaledwie 5 osób o konstytucji normalnej).

Z rodziny tej osobiście poznałam, oprócz probandki, jeszcze dziewięć osób, ponieważ jeździłam specjalnie w tym celu do wsi, w której zamieszkują.

W rodzinie, którą zobrazowałam na tablicy V, probandką jest chora a IV₇, albo b IV₉, licząca obecnie 36 lat, którą miałam na obserwacji w Klinice Psychjatrycznej od 5 stycznia do 5 czerwca 1926 r. Ciężki schizoid od dziecka, powolna, ponura, obojętna, małomówna, nietowarzyska, dość pracowita, skończyła pensję, była tępa do matematyki, jednak uczyła się dobrze i dostawała nagrody. Lubiła muzykę, grała i śpiewała. W czternastym roku życia, po pierwszym perjodzie, stała się ogromnie upartą, grymaśną, nieposłuszną, wykazywała brak zaufania do rodziny, którą uważała za wrogo do siebie usposobioną, nienawidziła i biła matkę, robiła awantury, tłukła różne przedmioty; była mizantropką i uprzedzoną do ludzi. Od siedemnastego roku życia marzyła tylko o zamążpójściu, już w piątej klasie gimnazjum miała narzeczonego. W 1915 roku wyjechała z rodzicami do Rosji; tam nic nie robiła, bywała agresywną, wymyślała, biła sąsiadkę i obce dzieci, wyrażała się ordynarnie; wykazywała tendencje do podpalenia domu. Czasami na ulicy klękała i żegnała się. Po powrocie do Polski w 1918 roku robiła w domu awantury, z matką była na wojennej stopie, wykazywała podniecenie erotyczne, uprawiała samogwałt, nieprzyzwyczajenie zaczepiała matkę, unosiła wobec niej sukienkę i twierdziła, że potrzebuje mężczyzny. W 1923 roku wstąpiła do szkoły filmowej, a w 6 miesięcy później, w 33-im roku życia, wyszła za mąż za 18-letniego chłopca, łobuza i pijaka, karanego już więzieniem za złodziejstwo. Po ślubie przez parę miesięcy była cicha i zadowolona, potem zaczęła się awanturować, robiła wszystkim naprzekór. Kiedy męża jej wzięto do wojska, zamieszkała u rodziców, zaczęła się podniecać, niszczyć meble, rzucała się z siekierą i pilnikiem na rodziców, siekierą drzwi rozbijała; cierpiała na bezsenność. Po umieszczeniu w Klinice Psychjatrycznej twierdziła, że rodzice uknuli spisek, żeby ją oddać do szpitala dla umysłowo chorych. Miała żal do nich, że nie chcą jej kupić mieszkania i dać mebli, z czego wyprowadzała wnioski, że rodzice chcą zerwać jej małżeństwo. Rodzinę matki posądzała o to, że jest do niej uprzedzona. Utrzymywała, że i wśród obcych ludzi ma dużo wrogów i że niektórzy z nich chcą jej szkodzić. Twierdziła, że halucynacji słuchowych, ani wzrokowych nie miała, miała tylko przeczucia i podejrzenia. Do żadnej choroby psychicznej nie poczuwała się, chciała się jak najprędzej wypisać i wrócić do męża. Na oddziale klinicznym zachowywała się dość poprawnie, pracowała. Mało się udzielała otoczeniu, była zamknięta w sobie, nieufna, zmanierowana, podejrzliwa, od czasu do czasu wypowiadała różnego rodzaju nieuzasadnione pretensje do otoczenia, lub rodziny. Na zasadzie objawów i całokształtu obrazu chorobowego postawiliśmy tutaj rozpoznanie schizofrenji paranoidalnej.

Protoplasta probandki ze strony matczynej w osobie pradziadka (a I₁) był despotą, gwałtownym, zamkniętym w sobie, nie liczącym się

z nikim i niczem. Podczas powstania, w którym brał udział, wpędził zimową porą do stawu stu kozaków i kazał ich wysiec różgami. Pił dużo, tyranizował żonę, prowadził życie rozwiązłe, zgwałcił nawet własną dwudziestoletnią intelektualnie niedorozwiniętą córkę (a II₃); miał z nią dziecko, o losie którego nic nie wiadomo, gdyż zostało ono oddane do obcych ludzi na wychowanie. Mimo zdolności i energii, stracił majątek ziemski i zmuszony był objąć posadę na kolei. Umarł na nerki w 82-im roku życia. Osobnika tego oznaczyłam na tablicy, jako schizoida, psychopatę i alkoholika. Był on żonaty dwukrotnie. Pierwsza żona, a prababka probandki (a I₂), była utalentowaną skrzypaczką, osobą zdolną, cichą, łagodną, zamkniętą w sobie, unikającą towarzystwa, stale gnębioną przez męża; czas spędzała samotnie, oddając się muzyce, sztuce i pisaniu poezji. Umarła na gruźlicę w 54-ym roku życia. Psychiczenie nigdy nie chorowała. Miała troje dzieci, z których najstarsza córka, zgwałcona przez ojca (a II₃), była niedorozwinięta, tępą, zawsze wystraszoną, zamkniętą w sobie, małomówną, unikającą nie tylko ludzi obcych, ale i własnej rodziny, łagodna i dobra. Wyszła za mąż za człowieka rubasznego, ale normalnego i zrównoważonego (a II₂), z którym miała jedną córkę (a III₁), łagodną, spokojną i normalną, liczącą obecnie około 50 lat. Średni syn prababki, a dziadek probandki (a II₄), syntonik z usposobienia, serdeczny, zgodny, uczynny, tkliwy, niezmiernie towarzyski, wesół, zawsze uśmiechnięty i zadowolony z życia, birbant i hulaka, a równocześnie przywiązany do żony i dzieci, posiadał zdolności literackie, pisywał poezję i artykuły; miał zamiłowanie do muzyki i posiadał śliczny głos. Gorący patriota, przyjmował również udział w powstaniu. Po 40-ym roku życia rozpił się, umarł nagle w 54-ym roku życia. W ostatnich latach życia skarżył się na krótkie, bo zaledwie kilka sekund trwające, stany zamroczeniowe. Ożeniony był z babką probandki (a II₅), utalentowaną w muzyce, rozsądną, inteligentną, z usposobienia upartą, zawsze obstającą przy swoim zdaniu, małomówną, nie udzielającą się ludziom, żyjącą przeważnie życiem wewnętrznym, która nigdy psychiczenie nie chorowała i umarła na serce w 74-ym roku życia. Najmłodszy syn prababki (a II₆) z usposobienia cichy, małomówny, sentymentalny schizoid, po ukończeniu gimnazjum objął posadę urzędnika kolejowego, ożenił się nieodpowiednio i życie zakończył samobójstwem. Miał czworo dzieci normalnych.

Druga żona pradziadka (a I₃), osoba normalna, miała sześć dzieci, z których czworo umarło w dzieciństwie, z pozostałych przy życiu starszy syn (a II₈) skończył gimnazjum, był urzędnikiem, prowadził hulaszczy żywot złotego młodzieńca i, przegrawszy grubą sumę w karty, zastrzelił się w hotelu. Jego młodsza siostra (a II₉) żyje, jest normalna i ma dzieci również zdrowe i normalne.

Dziadek probandki (a II₄) miał ośmioro dzieci, które na tablicy podałam kolejno według starszeństwa. U potomstwa tego stwierdzamy dwie schizofrenje, z których jedna połączona jest z psychopatią (a III₂). Choć jako dziecko poważna, w okresie pokwitania przez kilka miesięcy miewała,

omdlenia z utratą przytomności, które potem nie powtarzały się więcej. W 19-ym roku życia wyszła za mąż. Po śmierci męża, mniej więcej w 38-ym roku życia, cierpiała na „wściekłą macicę“, była bardzo podniecona erotycznie, miewała ataki nerwowe, nieustanne spazmy, lęki. W 48-ym roku życia została umieszczona w Drewnicy, gdzie po roku zmarła na gruźlicę płuc. Na długo przedtem była podniecona, uciekała bez koszuli do ogrodu, wypowiadała urojenia prześladowcze, twierdziła, że ją zabiją. W zakładzie słyszała głosy, które mówiły, że władze policyjne pocięły jej dzieci, że ona jest przyczyną wszystkiego tego złego, co się w zakładzie dzieje, że przez nią chore nie jedzą, przez nią psują się wodociągi i klozety. Prosiła, żeby ją rzucić psom na pożarcie. Twierdziła, że ma lues, to znowu trąd, że pozaraża wszystkich trądem. Niepokoiła się, że jej własne dzieci wszyscy uważają nie za jej dzieci, z tego powodu prosiła o zbadanie ginekologiczne. Mówiła, że w gazetach piszą o niej, wiedziała o tem, choć gazet nie czytywała. Przez długi okres czasu siedziała, lub stała beczynn timer na jednym miejscu, na pytania nie odpowiadała, na nic się nie skarżyła. Drugi przypadek schizofrenji (a III₉) to chora z usposobienia łagodna, cicha, dobra, tkliwa, przytem zamknięta w sobie, pracowita, utalentowana w muzyce. Zachorowała psychicznie w 48-ym roku życia. Stała się apatyczną, beczynną, niczem się nie interesowała, nic nie mówiła, miewała omamy wzrokowe i słuchowe, szeptała coś sama do siebie, po nocach nie sypiała, zanieczyszczała się moczem i kałem we dnie i w nocy. W 53-im roku życia została umieszczona w Tworkach i tam po 2 latach zmarła na gruźlicę. Wśród innych członków tego rodzeństwa stwierdzić mogłam za pomocą wywiadów dwie syntonje (a III₆ i a III₁₁), jednego osobnika z kiłą układu nerwowego, który popełnił samobójstwo, trując się cjankiem potasu (a III₁₃), jedną kombinację psychopatji z epilepsją (a III₁₄). Chory ten od wczesnego dzieciństwa miewał ataki epileptyczne. Od dziecka zdradzał silne popędy płciowe, w 8 czy 9 roku życia napadał na dziewczynki i usiłował je gwałcić. W okresie dojrzewania płciowego stał się obojętnym dla kobiet. Z zawodu był pomologiem. Umarł podczas ataku epileptycznego w 28-ym roku życia. — Następnie stwierdziłam w omawianem rodzeństwie jeden przypadek konstytucji schizoidalnej u znanej mi osobiście matki probandki (a III₁). Liczy ona obecnie 54 lata, jest bardzo dzielna i energiczna, z usposobienia zamknięta w sobie, „dusza dla siebie“, jak sama o sobie mówi, unikająca ludzi, najlepiej się czuje w samotności, w towarzystwie książki i fortepianu, na którym chętnie grywa; śpiewa. Wyszła za mąż w 18-ym roku życia. Dotychczas żadnych objawów choroby psychicznej nie wykazuje. W pokoleniu IV rodziny matki probandki stwierdzamy zdolności muzyczne u 2 ciotecznych sióstr probandki (a IV₁₁ i a IV₁₅), dalej u jej 2 ciotecznych braci, z których jeden (a IV₃) jest syntonikiem, drugi (a IV₁₆) schizoidem, wreszcie u rodzzonego brata probandki (a IV₈). Liczy on obecnie lat 29, z usposobienia zgodny, taktowny, szczery, wylany, idealny syn i brat, dobry kolega, towarzyski, wesół, zawsze z uśmiechem na ustach; bardzo inteligentny, wysoce muzykalny i utalentowany, posiada duże zdolności wokalne i dramatyczne.



Ojciec probandki (a III₅ czyli b III₇) jest człowiekiem o konstytucji schizoidalno-psychopatycznej, gwałtowny, wojowniczy, uparty, despota, fantasta, nierówny, histeryk, przytem malkontent, mruk, zamknięty w sobie, unikający towarzystwa. Alkoholu podobno nie nadużywał. Przechodził kilę. Badany przeze mnie, obecnie wykazuje nierówność i opieszłą reakcję źrenic na światło, żadnych psychicznych zaburzeń nie stwierdza się. Jest obecnie na emeryturze, pomaga żonie w prowadzeniu buchalterji, zarządza czytelnią. Jest on przedostatnim z pięciorga rodzeństwa. Jego najstarsza siostra (b III₂), licząca obecnie 68 lat, wykazuje konstytucję syntoniczno-psychopatyczną. Jest wesoła, towarzyska, nierówna, symulantka, histeryczka, miewała spazmy. Była dobrą matką i żoną. Wyszła za człowieka flegmatycznego, normalnego (b III₁), z którym miała pięcioro dzieci, z tych dwoje starszych o konstytucji normalnej (b IV₁ i b IV₃), trzecia z rzędu córka (b IV₅), histeryczka, fantastka, nierówna, przesadna, skończyła konserwatorium, potem zarzuciła muzykę i objęła posadę urzędniczą; po niej idący brat (b IV₆) nerwowy, zakończył życie samobójstwem z powodu nieporozumienia z narzeczoną, z którą wziął ślub na śmiertelnem łożu, pomimo że we Francji miał żonę i dziecko; wreszcie najmłodsza córka (b IV₇) fantastka, histeryczka, nierówna. Druga z rzędu siostra ojca probandki (b III₃) przedstawia kombinację konstytucji syntoniczno-schizoidalnej z psychopatią. Po niej idąca siostra (b III₅) była wysoce muzykalna. Miała jedyną córkę, psychopatkę i schizoida (b IV₈).

Babka probandki ze strony ojca (b II₃) była despotką, upartą, nieobliczalną, histeryczką, miewała spazmy, tarzała się po podłodze, darła ręczniki, symulowała chorobę; była przytem gadatliwa, wesoła, lubiła się bawić. Za czasów panieńskich po zawodzie miłosnym chorowała na ciężką histerję, miewała ataki nerwowe, które się potem nie powtarzały; w szpitalu dla psychicznie chorych nigdy nie była. Umarła ze starości w 87-ym roku życia. Jej ojciec był osobnikiem o konstytucji schizoidalnej (b I₃). Jej mąż, a dziadek probandki, (b II₂) był człowiekiem rozsądnym i zrównoważonym, usposobienia zawsze wesołego, towarzyski, szczery i wylany. W pokoleniu II widzimy nadto jedną nieznaną psychozę w bocznej linii (b II₁).

Jeżeli zanalizujemy stosunki dziedziczenia w rodzinie matki probandki stwierdzić musimy przede wszystkim jego polimorfizm — pięć przypadków zwyrodnienia psychicznego, jeden alkoholizmu, trzy przypadki schizofrenji, jeden przypadek niedorozwoju intelektualnego i jeden przypadek padaczki.

Następnie widzimy tu dziedziczenie kolateralne schizofrenji (a IV₇) oraz dziedziczenie przez trzy pokolenia jednoimiennych uzdolnień artystycznych (muzyka i śpiew).

Schorzenie schizofreniczne rozwija się w tej rodzinie przy obustronnem obciążeniu dziedzicznym. W przypadkach a III₂ i a III₉ matka jest schizoidem (a II₅), a ojciec alkoholikiem (a II₄), w przypadku a IV₇ matka jest schizoidem (a III₄), a ojciec ma usposobienie schizoidalno-psychopatyczne (a III₅).

W rodzinie ojca probandki stwierdzamy tylko jedną nieznaną psychozę w bocznej linii (b II₁), poza tem przypadek bezpośredniego dziedziczenia podwójnej konstytucji (b II₃ i b III₃).

W rodzinie VI, obejmującej pięć pokoleń, punktem wyjścia dociekań jest dwudziestoletnia schizofreniczka (a IV₂, lub b IV₃₄), przebywająca w Klinice Psychjatrycznej od 17 grudnia 1925 roku. Ciężki schizoid od dziecka, ponura, nieszczerą, milcząca, zamknięta w sobie, szorstka, uparta, zawzięta i nieposłuszna, była przytem bardzo pracowita, odważna, energiczna, ambitna i zarozumiała. Miały duży temperament zmysłowy, nad którym jednak umiała panować. Pierwszy perjd w jedynastym roku życia, przez cały rok nic o tem w domu nie mówiła. Dla rodziny była obojętna i nie wykazywała przywiązania nawet do ciotki, u której się wychowywała i którą lubiła. Ukończyła gimnazjum bardzo dobrze, z klasy do klasy przechodziła z odznaczeniem, po całych nocach się uczyła. Potem wstąpiła na kursy nauczycielskie i jednocześnie zarabiała na lekcje korepetycjami. Żyjąc w bardzo trudnych warunkach materialnych i źle się odżywiając, po dwóch miesiącach pracy w takich warunkach, zachorowała psychicznie nagle 12 grudnia 1925 roku. Na parę dni przed wybuchem choroby dowiedziała się, że kuzyn, w którym się kochała, zaczął asystować innej. Miała również przykre przejście z profesorem, który jej zrobił uwagę, że nie jest stworzona na nauczycielkę. Probandka była tem bardzo urażona w swej dumie i ambicji. Nazajutrz była dwa razy w kościele i gorąco Boga prosiła, żeby ją ustrzegł przed chorobą umysłową. Przed gospodynią, u której mieszkała, żaliła się, że jest dziedzicznie obciążona i że prawdopodobnie zachoruje psychicznie tak, jak jej matka. Wieczorem tego samego dnia zaczęła się podniecać, widziała jakieś złowrogie twarze, krzyczała, że bandyci strzelają do okien, że chcą ją zabić. W nocy nie spała. Modliła się, twierdząc, że zgrzeszyła, że za wszystkich ludzi musi się modlić, żeby nie cierpieli. Rozbierała się do naga, zawiązywała sobie usta, żeby nie wygadywać głupstw. Została przewieziona do Warszawy i umieszczona w Klinice Psychjatrycznej po pięciu dniach choroby. Podczas badania wykazywała niepokój, lęk, nastrój płaczliwy, szeptała sama do siebie. Zapewniała, że nie miała stosunku płciowego, a jeżeli miała, to tylko w nieświadomości. Twierdziła, że się ją poddaje badaniu dla stwierdzenia, czy jest zdolna do namiętności. Powtarzała, że źle postępowała, bo była skryta i nie zwierzała się rodzinie ze swych myśli, nie odwdzięczała się dobrym ludziom, wstydziła się rodziców, bo byli biedni i ułomni. Narzekała, że miewa wizje, w wizjach widzi umarłych, którzy ją proszą, żeby się za nich wstawiła do Boga. Boi się śmierci, boi się męczarni moralnych; lęka się, że jej rodzinie coś złego się stanie. W niej samej jest coś złego, co ją ciągle odpycha. Kiedy coś powie, to zaraz jej się zdaje, że to nieprawda. Ma wrażenie, że zły duch w niej siedzi, ale nie jest tego pewna. Może najbliżsi chcieli ją powoli uśpić, bo byli źli za to, że ona wywołuje duchy, że hypnotyzuje. Po chwili mówi, że ona jest hypnotyzowana. Często słyszy głos Boga, zwłaszcza wtedy, jak mówi coś z wiarą, z silnem przekonaniem.

W niej są podwójne myśli, które walczą z sobą, a ona walczy z nimi, jedno myśli chcą tak, a drugie inaczej. Teraz stała się prawdziwie religijną i czuje się doskonalszą. Prosiła, żeby sprowadzić jej ukochanego, bo ona bez niego żyć nie może; tak się strasznie bała, żeby nie doszło między nimi do stosunku przed ślubem, bo ją tak bardzo zmysły do tego parły, może dlatego zerwał z nią, że widział w jej oczach coś dzikiego. Podczas opowiadania od czasu do czasu spluwała i na zapytanie twierdziła, że w ten sposób wychodzą z niej złe myśli. Utrzymywała pozycje, nadawane kończynom. Kładła palce w usta, twierdząc, że to palec Boży. Na oddziale wkrótce zaczęła się podniecać, mówiła dużo i bez związku, była zmanierowana, stereotypowa, zrywała się z łóżka, krzyczała, śmiała się, lub płakała, na pytania nie odpowiadała, zanieczyściła się moczem. Przyjazd i wizyta ciotki i siostry nie zrobiły na niej żadnego wrażenia, była nawet agresywna w stosunku do nich. Przez szereg miesięcy leżała w łóżku milcząca, na pytania odpowiadała milczeniem, albo słabym poruszeniem warg, na nic nie reagowała, kontaktu z otoczeniem nie nawiązywała, obojętna na wszystko, zanieczyszczająca się moczem.

Młodsza siostra probandki (a IV₃, lub b IV₃₅), którą znam osobiście, posiada wybitną konstytucję schizoidalną, jest nieśmiała, wstydliva, bardzo zamknięta w sobie.

Protoplastami probandki ze strony matki są: pradziadek (a I₂) schizoid, ponury, skryty, skąpy, stroniący od ludzi, zmarł w 83-im roku życia; prababka (a I₁) alkoholiczka, rozrzutna, lekkomyślna, lubiąca się bawić, umarła, mając około 90 lat. Małżeństwo to miało 12-ro dzieci, zebrać dane można było tylko o sześciorgu. Wśród nich stwierdzamy jednego nałogowego alkoholika (a II₇); dwóch braci o konstytucji schizoidalnej (a II₂ i a II₃), skrytych, skąpych, mrukliwych, mało mównych, stroniących od ludzi; jedną siostrę, również schizoidalną (a II₁₁), bardzo powolną, skrytą, unikającą ludzi, zawsze samotną, pobożną, stale się modlącą, która wstąpiła do zakonu w 17-ym, a zmarła w 30-ym roku życia; wreszcie dwie schizofrenje, z których jedna (a II₅) z usposobienia poprzedniego skryta, średnio towarzyska, w dwa lata po śmierci męża, t. j. w 38-ym roku życia, zachorowała psychicznie. Po całych dniach siedziała zamyślona, mówiła sama do siebie, odpowiadała komuś niewidzialnemu, kilkakrotnie powtarzała jedno i to samo słowo, lub zdanie, czas spędzała beczynn timer, niczem się nie interesowała, zobojętniała w stosunku do dzieci do takiego stopnia, że nawet śmierć zameężnej córki nie wywarła na niej żadnego wrażenia, nie poszła nawet na jej pogrzeb. Była nieufna, podejrzliwa, miała urojenia prześladowcze. Umarła w 60-ym roku życia, do samej śmierci była nie-normalna. Mąż jej (a II₆) był człowiekiem zdrowym, usposobienia umiarkowanego; miała z nim ośmioro dzieci, z których czworo zmarło w dzieciństwie, z pozostałych najstarszy syn (a III₆) był zamknięty w sobie, prowadził żywot tułaczy, nie był przywiązany ani do roli, ani do rodziny, nie umiał zarobić i nie umiał stracić. Jest obecnie w Ameryce. Druga schizofreniczka (a II₈) jest matką matki probandki. Z usposobienia skąpa, uparta, skryta, niegościnna, unikająca towarzystwa, nie lubiąca się bawić, do

32-go roku życia ciągle chorowała fizycznie, była bardzo wątła. W dwa lata po śmierci męża, czyli mniej więcej w 34-ym roku życia, zachorowała na umysł. Była bez żadnej inicjatywy, przestała się zajmować gospodarstwem i dziećmi, niczem się nie interesowała, czas spędzała beczynnie, po całych dniach leżała, mało jadła i tylko wtedy, kiedy w nią wmuszano. Często na pytania nie odpowiadała, pozostawała milcząca, lub też kilkakrotnie powtarzała jedno i to samo. Była nieufna, podejrzliwa, zawsze wszystkich o coś posądzała. Opowiadała, że ma dużo nieprzyjaciół, którzy czyhają na jej majątek. Ciągłe się modliła, klęczała, codziennie przystępowała do Komunii Św. Była zmanierowana. Obecnie liczy 63 lata, jest na dożywociu, mieszka razem z chorą córką (matką probandki), ale się nią nie opiekuje, uważając ją, tak, jak i siebie, za zupełnie normalną. Mąż jej, a dziadek probandki (a II₉) był szczery, wylany, zgodny, łagodzący wszystkie sprzeczki, bardzo dobry i uczynny, wesół, towarzyski, lubił się bawić; pił dużo, upijał się. Umarł na zapalenie płuc w 39-ym roku życia. Jego matka, a prababka probandki (a I₄) pracowita, oszczędna, z usposobienia wesoła, prędką, prawdomówna, wylana, zgodna, lubiła towarzystwo, lubiła się zabawić; piła mało; umarła na raka w 75-ym roku życia. Jej młodsza córka, a siostra dziadka probandki (a II₁₀) była również syntonicką, miała dwóch synów, z których starszy (a III₁₀) był syntonikiem, a młodszy (a II₁₁) alkoholiczkiem o niewyraźnej konstytucji psychicznej.

Dziadkowie probandki mieli jedenaścioro dzieci, z których sześcioro zmarło w dzieciństwie. Z pozostałych znam osobiście najstarszego syna (a III₁₂), liczącego obecnie 43 lata, z usposobienia syntonika od najmłodszych lat, lekkomyślnego, wylanego, szczerego, wesołego, gościnnego, lubiącego towarzystwo i zabawę. Przez lekkomyślność stracił majątek ziemski, obecnie służy w policji. Stratą majątku nigdy się nie przejmował, zawsze jest zadowolony ze swego losu. Dobry mąż i ojciec. Pił dużo, upijał się, miewał ranne wymioty; w ostatnich latach pije mniej. Obecnie cierpi na bóle i zawroty głowy. Ma żonę (a III₁₃), również syntonicką, która dawniej piła bardzo dużo; miał z nią dwoje dzieci, z których starsze, z dużym wodogłowiem, zmarło w piątym miesiącu życia na zapalenie opon mózgowych. Siostra jego, a matka probandki (a III₁₄), licząca obecnie 41 lat, jako młoda dziewczyna małomówna, zamknięta w sobie, poważna, dwa razy kochała się nieszczęśliwie, wreszcie pod przymusem matki, w 19-ym roku życia wyszła za ojcą probandki. W przeddzień ślubu uciekła do ciotki i została wprost siłą sprowadzona do domu. Miała duży temperament zmysłowy, którego mąż jej, spokojny i flegmatyk, nie mógł zaspokoić. Zachorowała psychicznie w kilka miesięcy po ślubie. Uciekała z domu, najpierw do ciotki, później w pole, wałęsała się po wsi, czasami przez kilka dni nie pokazywała się w domu. Miała omamy wzrokowe, wszędzie widziała złe duchy i masonów, twierdziła, że masoni na nią napadają, że chcą ją otruć i zabić. Słyszała głosy, odpowiadała komuś niewidzialnemu, mówiła sama do siebie, śmiała się bez przyczyny. Była bardzo agresywna, biła domowników, niszczyła meble. Mówiła dużo o mężczyznach i sprawach erotycznych, ciągle domagała się stosunków z mę-

żem, rozbierała się do naga. Po roku podniecenie przeszło, ale chora została nienormalna, nie miała inicjatywy, niczem się nie interesowała, czas spędzała beczynnie, stała się obojętna w stosunku do całej rodziny. Chodziła niechlujna, brudna, nieuczesana, mówiła od rzeczy, podniecała się erotycznie, biegła w koszuli do księży na plebanję, robiła im różne nieprzyzwoite propozycje. Raz uciekła do Prus i dopiero po dwóch tygodniach sama wróciła do domu. Nie zajmowała się ani dziećmi, ani gospodarstwem, tak, że jedna z sióstr męża zmuszona była wziąć na wychowanie obydwie jej córki. Poza tym przewlekłym obrazem schizofrenicznym u chorej, podczas jej pobytu w Klinice Psychjatrycznej w 1923 roku, stwierdzono przy próbie Wassermann'a we krwi wynik dodatni, w płynie mózgowo-rdzeniowym — ujemny; jednocześnie z tem badanie chemiczne i cytologiczne płynu mózgowo-rdzeniowego, jak również i badanie neurologiczne, zmian w układzie nerwowym nie wykazało. Od trzech lat mieszka z matką na wsi, opuszczona, wałęsa się po wsi, nieraz biega bez ubrania, podnieca się, bywa agresywna, bije chorą matkę staruszkę, raz nawet powiesiła ją na drzwiach i wybiła jej dwa zęby. Niczem się nie zajmuje, mówi sama do siebie, wykazuje zupełne stępienie afektywne. Przeszło dwudziestoletnie trwanie choroby z powyższymi objawami nie może budzić żadnych wątpliwości co do rozpoznania pierwotnej schizofrenji paranoidalnej pomimo wyniku badania serologicznego z krwią. Obaj młodsi bracia matki probandki (a III₁₆) i a III₁₈) są schizoidami, szczególnie a III₁₈, który urodził się w siedem miesięcy po śmierci ojca, unika ludzi, zamyka się, czas spędza samotnie, jest mrukiem, skrytym, tępym do nauki, uczył się bardzo źle, zaledwie dociągnął do czwartej klasy gimnazjum. Obecnie jest administratorem dwóch majątków ziemskich, gospodaruje dobrze, jest bardzo pracowity. Młodsza siostra matki probandki (a III₁₇) była z usposobienia zgodna, szczerza, wylana, lubiła się bawić. Wyjechała do Ameryki i tam umarła w 30-ym roku życia. W pokoleniu III widzimy jeszcze jeden przypadek schorzenia, najprawdopodobniej schizofrenicznego, u osobnika a III₅, który zachorował psychicznie po ukończeniu gimnazjum, był bardzo agresywny, pozostał dotychczas (ma obecnie lat 30) nienormalnym, niezdolnym do pracy; pasie ojcu bydło. Dwaj starsi jego bracia są normalni (a III₃) i (a III₄).

Ojciec probandki (a III₁₅, lub b III₂₅), którego znam osobiście, liczy obecnie koło 50 lat, jest debilem i alkoholikiem. W dzieciństwie miał raz jeden konwulsję; od dziecka był powolny, apatyczny, tępym do nauki, mało rozwinięty, bez sprytu życiowego, był kozłem ofiarnym dla swego rodzeństwa. Przez parę lat chodził do szkoły, nauka mu szła bardzo źle, nie miał pamięci, nauczył się zaledwie trochę czytać i pisać, w rachunkach się myli. Fizycznie pracował dość dobrze, ale bez inicjatywy, robił to, co mu kazali. Będąc kawalerem, pomagał ojcu w gospodarstwie rolnem. Po ożenieniu się przez kilka lat zajmował się młynem w majątku rodziny żony, potem dostał posag i za to kupił sobie kawałek ziemi i młyn. W ostatnich latach zaczął pić i do domu czasami wracał nietrzeźwy. W życiu nie mógł sobie dać rady, nie umiał się zająć wychowaniem dzieci. W 1918 roku rozszedł się z żoną, mająteczek stracił przez nieudolną gospodarzkę. Przez sześć lat

był zupełnie beczynny, na łasce u rodziny, a od dwóch lat trudni się koszykarstwem w domu zarobkowym. Przez całe życie od czasu do czasu zanieczyszczał się moczem. Wśród rodzeństwa jego widzimy jednego syntonika (b III₂₇), zdolnego, bystrego, sprytnego, wylanego, zgodnego, lubiącego towarzystwo, wesołego, lubiącego czasami skłamać dla efektu; jednego ciężkiego schizoida (b III₂₉), jest nim przedostatnia siostra ojca probandki, dumna, ambitna, skryta, ponura, zawzięta, uparta, unikająca ludzi. Skończyła pensję, uczyła się dość dobrze. Nie była przywiązana ani do rodziców, ani do rodzeństwa. Jak się dowiedziała, że jeden z panów, bywających u nich w domu, stara się nie o nią, tylko o jej młodszą siostrę, wyjechała z domu, nauczyła się krawiecczyny, sama zarabiała na życie i do domu już wrócić nie chciała. Psychicznie nie chorowała; została starą panną. Jej młodszą siostrą (b III₃₀), którą znam osobiście, jest szczerą i dość pogodną, cichą, bardzo wrażliwą i przeczuloną, miewała ataki nerwowe o charakterze nerwicowym. Przez jakiś czas była marjawitką, potem z przekonania przestała nią być. Matka ojca, a babka probandki (b II₁₂) była ponura, zamknięta w sobie, nietowarzyska, uparta, zawzięta, dziwaczka i egoistka. Wiecznie się skarżyła na męża i dzieci. Umarła w 82-im roku życia; w starszym wieku była dla dzieci przykra i dokuczliwa; na umysł nie chorowała. Matka jej również była schizoidem (b I₅). Ojciec ojca, czyli dziadek probandki (b II₁₁), był szóstym z rzędu z ośmiorga rodzeństwa. (Ze względów techniczno-rysunkowych kolejność w tym jedynym przypadku została o tyle zmieniona, że dziadek probandki (b II₁₁), w rzeczywistości jest starszym od dwóch poprzedzających go braci.) Z usposobienia bardzo nierówny, nerwowy, raptus, towarzyski i szczerzy; był alkoholikiem. W 70-ym roku życia został sparaliżowany, nie mógł mówić. Wśród rodzeństwa dziadka probandki widzimy dwóch schizoidów (b II₄ i b II₁₀), jeden przypadek alkoholizmu (b II₂), jedną oligofrenję w połączeniu z alkoholizmem (b II₉) i jedną psychozę nieznaną (b II₆). Jeden z braci pradziadka probandki (b I₁), uczestnik wojen napoleońskich, chorował na nieznaną chorobę psychiczną.

U rodzeństwa b III₁₋₆ druga z rzędu siostra (b III₂) z usposobienia wstydliva, nietaktowna, dziwaczka, dzika, zamknięta w sobie, już mając dorosłe dzieci, zachorowała psychicznie i leczyła się w szpitalu dla umysłowo chorych, jednak rozpoznanie jest tu nieznanne. Po wyjściu ze szpitala pozostała nienormalną, jeszcze więcej dziką niż dawniej, uciekającą od ludzi, nierozmowną, zamkniętą w sobie. Umarła w 70-ym roku życia. Na rysunku oznaczyłam ją, jako schizofrenję, ponieważ jednak rozpoznanie nie jest pewne, obok kółka postawiłam znak zapytania. Jej brat młodszy (b III₄), nerwowy, żywy, nie zrównoważony, gadatliwy i wesoły, był alkoholikiem. Zaczepiał własne córki, tak, że z obawy musiały się przed nim kryć. W rodzeństwie b III₇₋₁₃ najstarsza siostra (b III₇) była roztargniona, wielomówna, krzykliwa, przeskakująca z tematu na temat, wesoła, towarzyska, otwarta, gościnna, przeszła na marjawityzm. Po niej idący brat b III₉ z usposobienia żywy, szczerzy, zgodny, wesoły, wielomówny, towarzyski, był księdzem katolickim, potem przeszedł na marjawityzm.

Już będąc księdzem marjawickim, chorował przez jakiś czas psychicznie, był ogromnie wesoły, przeskakiwał z tematu na temat, potem wyzdrowiał zupełnie. Na tablicy oznaczyłam go jako syntonika z atakiem podniecenia manjakałnego, jako wyraz pewnej rezerwy postawiłam jednak znak zapytania. Trzecia z rzędu siostra (b III₁₀) przedstawia kombinację wybitnej syntonji z histerją. Szczera, zgodna, gościnną, wesoła, gadatliwa, przeskakująca z tematu na temat, wpadająca z jednej ostateczności w drugą, przeczulona, miewa spazmy. Brat po niej idący (b III₁₂), oligofrenik, przeszedł również na marjawityzm. Wreszcie ostatnia siostra (b III₁₃), nerwowa, nietaktowna, niepoczytalna, histeryczka. Wśród potomstwa najstarszej siostry ojca probandki (b IV₁₉₋₂₉) stwierdzamy trzy konstytucje histeryczne (b IV₁₉, b IV₂₃ i b IV₂₆), z których dwie pierwsze z przejściowymi atakami porażenia kończyn i mowy, następującymi po silnem zdenerwowaniu, dwie konstytucje typowo schizoidalne (b IV₂₅ i b IV₂₈), jedną kombinację schizoidu z histerją (b IV₂₉) i dwóch osobników o wybitnych zdolnościach do nauki (b IV₂₂ i b IV₂₇).

W rodzeństwie b IV₇₋₁₀ wszystkie siostry są obdarzone zdolnościami artystycznymi.

Oprócz probandki, jej siostry i ojca, znam osobiście jeszcze brata matki, siostrę ojca i kilka osób z dalszej rodziny.

Analizując wymienione stosunki rodzinne, w rodzinie matki probandki stwierdzamy:

Silnie schizoidalny charakter tej rodziny.

Bezpośrednie dziedziczenie schizofrenji poprzez trzy pokolenia, i mianowicie w tej samej postaci paranoidalnej, przyczem babka zachorowała w 36 roku życia, matka w 19, zaś probandka w 20 roku życia.

Kollateralne dziedziczenie schizofrenji.

Wszędzie tutaj w powstawaniu schizofrenji stwierdza się obarczenie dziedziczne ze strony obojga rodziców, nie wyłączając przypadku a III₁₄ gdzie u ojca przy konstytucji syntonicznej stwierdza się alkoholizm.

Dziedziczenie konstytucji wyłącznie schizoidalnej u pięciorga rodzeństwa II pokolenia (a II_{2, 3, 5, 8, 11}), pochodzącego od ojca schizoida i matki alkoholiczki. Dwa przypadki schizofrenji w tem rodzeństwie.

Istnienie obok trzech przypadków konstytucji schizoidalnej u rodzeństwa a III₁₂₋₁₈ dwóch przypadków konstytucji syntonicznej pozostaje w wyraźnym związku z syntonją ojca i jego rodziny.

W przeciwstawieniu do powyższej rodziny, rodzina ojca probandki cechuje się wybitnym polimorfizmem dziedziczenia: alkoholizm, schizofrenja, jeden — wątpliwy zresztą — przypadek psychozy manjakałno-depresyjnej, oligofrenja, i wreszcie masowo w tej rodzinie występujące przypadki zwyrodnienia psychicznego, często (pomijając już wzmiankowane liczne przypadki alkoholizmu przewlekłego) pod postacią obrazów histerycznych, bądź samoistnych, bądź też wiążących się z konstytucją syntoniczną lub schizoidalną. Uderzającą jest rzeczą, że w IV, a więc najmłodszym pokoleniu tej zdegenerowanej rodziny znajdujemy obok licznych

przypadków zwyrodnienia stosunkowo większą ilość przypadków normalnych, wśród których podkreślić należy 6 osób, odznaczających się nieprzeciętnymi zdolnościami.

Probandką VII rodziny jest dziewiętnastoletnia chora V₈, przebywająca obecnie w Klinice Psychjatrycznej U. W. Od najmłodszych lat była zamknięta w sobie; do nauki była zdolna, uczyła się dobrze, była nauczycielką w szkole wiejskiej. Zachorowała psychicznie w pierwszej połowie sierpnia 1925 r. Zdradzała urojenia prześladowcze, omamy słuchowe i wzrokowe, była podniecona, opowiadała, że kursują o niej różne plotki, mówiła o znakach i duchach, które jej się ukazują. Została umieszczona w Klinice Psychjatrycznej 24 września 1925 roku. Z początku wykazywała paralogję, nieufność, dziwaczne zachowanie się, zmanierowanie, mówiła o jakiejś tajemnicy, o której nikt wiedzieć nie może, o tem, że chora jej siostra jest trupem. Od całego szeregu miesięcy wykazuje daleko posunięty autyzm, negatywizm, mutacyzm, agresywność i zobojętnienie afektywne. Rozpoznanie katatonicznej postaci schizofrenji z objawami paranoidalnymi nie nastroczało tutaj żadnych trudności.

Protoplasta probandki w osobie jej prapradziadka (I₁), według tradycji rodzinnych, miał konstytucję schizoidalno-psychopatyczną, bardzo nerwowy, pobudliwy, skory do awantur, w uniesieniu mógłby wszystko połamać i zniszczyć. Pił niedużo, lubił samotność, unikał zabaw, cały czas, wolny od zajęć, spędzał w kościele, lub na czytaniu książek religijnych. Miał czworo potomstwa, z nich najstarszy syn, a pradiadek probandki (II₄), z usposobienia był podobny do ojca swego. Zawsze był zadumany, zamknięty w sobie, czytywał historyczne książki, często chodził do kościoła. Bardzo pobudliwy, jak wpadał w gniew, to tracił panowanie nad sobą i strasznie się awanturował. Pił niewiele. Był z zawodu cieślą kościelnym. Ożeniony był z prababką probandki (II₃), kobietą o usposobieniu umiarkowanym, spokojną, religijną, w rodzinie której chorób umysłowych nie było. Wśród potomstwa jego przedostatni syn był skrytym, ponurym, skorym do złości mrukiem (III₉), który miał syna niedorozwiniętego, z twarzą potwora, nie umiejącego mówić (IV₁₄). Najmłodsza córka (III₁₁), licząca obecnie przeszło 70 lat, jest normalna, wesołego usposobienia, żywa, szczerą, lubiła się bawić. Najstarszym wśród tego rodzeństwa jest dziadek probandki (III₅), człowiek dobry, lubiący pożartować, całymi wieczorami czytający książki religijne i historyczne, gniewliwy, pić nie mógł, gdyż zaraz chorował. Z zawodu cieśla, kochał swoją pracę i w dziedzinie tej pracy miewał różne własne pomysły i plany. Ożeniony był z babką probandki (III₄), kobietą szczerą, żywą, średnio religijną, wesołą, towarzyską, ojciec której był nałogowym alkoholiczkiem (II₁). Mieli oni siedmioro dzieci, z których troje zmarło w dzieciństwie, wśród pozostałych przy życiu widzimy 2 osobników o konstytucji syntonicznej (IV₈ i IV₁₂) i jedną paranoję (IV₁₀), mianowicie ojca probandki, liczącego obecnie 57 lat, wykazującego budowę asteniczną, wybitnie schizoidalną, marzycielską konstytucję i duże uzdolnienie w zawodzie artystyczno-dekoratorskim. Po skończeniu szkoły powszechnej,

zaczął w dwunastym roku życia robić sztukaterje i rzeźbić z drzewa różne rzeczy. Marzeniem jego było stać się wielkim artystą, większym nawet od Matejki, mówił, że sobie sławę „wypracuje“. Niczego już więcej nie chciał się uczyć i oddał się całej pracy artystycznej. Przez trzy lata uczył się pozłotnictwa, przez następne dwa lata był uczniem Wojciecha Gersona, potem otrzymał stypendjum i wyjechał zagranicę. Uczył się w Niemczech, Francji i Włoszech, a jednocześnie pracą zarabiał na życie. Po cztero, czy pięcioletnim pobycie zagranicą, mniej więcej w 24 roku życia, wrócił do Polski i tu pracował głównie jako dekorator kościelny. Od dziecka był zamknięty w sobie, zamyślony, pochłonięty w swych dociekaniach i projektach, kolegów unikał, pracował po całych nocach. Na przejawy czułości dla rodziców i rodzeństwa nigdy czasu nie miał. Życiowo niezaradny, więcej ludziom dawał, niż od nich brał i często bywał przez nich krzywdzony. Jeszcze dzieckiem będąc, marzył o zbudowaniu latającej maszyny, a przed wyjazdem zagranicę powziął myśl stworzenia perpetuum mobile w postaci maszyny, będącej w wiecznym ruchu bez pomocy motoru i bez paliwa. Przez całe życie robił rysunki i modele tego wynalazku, który chciał opatentować. Pracował również nad kwadraturą koła. Na te wynalazki stracił cały swój majątek, wynoszący mniej więcej kilkanaście tysięcy rubli, dla tego celu spieniężył i dom, a na skromne życie zarabiał, jako dekorator kościelny w małym miasteczku. Znamy go osobiście i wiemy, że człowiek ten żyje stale myślą o wynalazkach i nie zniechęca się tem, że jego twórcza praca nie dała dotychczas żadnych realnych wyników. Skarży się, że ma dużo nieprzyjaciół, twierdzi jednak, że jest wyższy ponad to, bo niezmordowanie dąży do swego celu. Zalicza siebie do wyższej kategorii ludzi, uważa się za lepszego od innych ludzi, w każdym razie od otoczenia. Pije codziennie po dwa, czy trzy kieliszki wódki, nigdy się nie upija. Żonaty od 28-go roku życia, z żoną żył dość dobrze. Oznaczyłam go na tablicy, jako paranoję przewlekłą z uwzględnieniem tła schizoidalnego.

Matka probandki (IV₁₁) w dzieciństwie przechodziła chorobę angielską i skrofuły. Była zdolna, uczyła się dobrze. Z usposobienia była zawsze cicha, myśląca, unikająca towarzystwa, zawsze zamyślona, zapracowana. Psychicznie nie chorowała. Umarła w 42-im roku życia na próchnicę kości. W rodzinie jej stwierdzamy u ojca (III₁) konstytucję schizoidalną i alkoholizm, a wśród braci dwa przypadki nałogowego alkoholizmu (IV₂ i IV₆).

Rodzice probandki mieli pięcioro dzieci, z których najstarsza córka zmarła na szkarlatynę w dziewiątym roku życia. Z czworga pozostałych dzieci troje pozostawało w Warsz. Klinice Psychjatrycznej z powodu schorzenia schizofrenicznego (V₆, V₇ i V₈). O probandce (V₈) mówiłam już na początku opisu tej rodziny. Starsza siostra probandki (V₇), licząca obecnie 24 lata, była od najmłodszych lat wybitnym schizoidem. Wyjątkowo nieśmiała i zamknięta w sobie, cicha, dobra, stroniła od innych dzieci, wolala czas spędzać samotnie. Była zdolna, uczyła się chętnie i dobrze. Po ukończeniu trzech oddziałów szkoły powszechnej, zajęła się gospodarstwem domowym. Zaczęła zdradzać objawy schizofrenji paranoidalnej mniej więcej w połowie sierpnia 1925 roku, w trzy dni po zachorowaniu

probandki. Nie sypiała po nocach, opowiadała o duchach, które ją gonią, usiłowała popełnić samobójstwo, wskakując do studni. Wykazywała urojenia prześladowcze, dziwaczne kojarzenia, lęk, omamy słuchowe, czasami odmowę przyjmowania pokarmów. Przybyła do Kliniki Psychjatrycznej 9 września 1925 roku. Podczas badania wykazywała paralogję, na cały szereg pytań odpowiadała milczeniem, śmiechem, czasami jednym tylko słowem. Oczy miała utkwione w jeden punkt, często śmiała się bez przyczyny. Utrzymywała, że ludzie ją prześladowają za to, że teraz na świecie wszystko się zmieniło, że nastąpiło zburzenie całego świata. Na zapytanie powiedziała, że w okresie pierwszego perjodu, w 14-ym roku życia, słyszała głosy i miała zwidywania. Badanie cielesne wykazywało wzrost mały (141 cm.), kośćciec drobny, o dużych zmianach krzywicznych na klatce piersiowej i podudziach, podudzia szablaste, głowę dużą w stosunku do tułowia, stopy i dłonie duże, uzębienie rachityczne. Przez pierwszych kilka tygodni nie można było chorej utrzymać w pracowni, gdyż zaczepiała pracujące chore, była natrętna dla personelu klinicznego, na pytania nie odpowiadała, podczas wizyt lekarskich ze śmiechem nakrywała głowę, na przywitanie rękę podawała niechętnie, z pewnem wahaniem. Najczęściej stała przy drzwiach, trzymając się ręką za klamkę. W październiku r. z. zaczęła pracować, żadnego jednak kontaktu z otoczeniem nie nawiązywała, niczem się nie interesowała. Korzystała z każdej okazji, żeby porzucić robotę i zejść na dół do niespokojnych chorych. Czasami probandka uderzyła ją, jednak chora nigdy na to nie zareagowała ani czynem, ani słowem. Całymi godzinami siedziały obie siostry obok siebie milczące, z głowami opartymi o stół. Chora V₇ — a więc również katatoniczna postać schizofrenji z wybitnym odcieniem paranoidalnym — została wypisana z Kliniki 23 stycznia 1926 roku. — Starszy brat probandki (V₆), liczący obecnie lat 26, był żywy, towarzyski, ale zamknięty w sobie. Był zdolny i chętny do nauki. Do wódki miał pewien pociąg, pił niestale, tylko przy okazji. Był z zawodu malarzem pokojowym. Odwiedzał od czasu do czasu przebywające w Klinice siostry, miałam więc okazję rozmawiania z nim o jego rodzinie i o nim samym. Zapatrywał się wtedy zupełnie poważnie na twórczą pracę ojca. W czerwcu r. b. zaczął się zamyślać, przejął się spadkiem po wuju i powtarzał: „Co oni mi zrobili, oni mi zamienili nazwisko“. Mówił, że „robią mu sugestję“, zazdroszczą mu majątku po wuju. Raz w nocy wziął spodnie pod pachę i w bieliźnie wyszedł na ulicę, chcąc iść do kościoła. Podniecał się, był agresywny, groził siostrze, że ją zabije. Został umieszczony w Klinice Psychjatrycznej 24 sierpnia 1926 roku. Od czasu przybycia stale wykazuje wzmożone samopoczucie, urojenia wielkościowe i prześladowcze, omamy wzrokowe i słuchowe — jest prześladowany przez życie, na każdym kroku trzymany, podejrzewa wojskowych, rodzinę, siostrę, że chcą skrócić jego życie, zastrzega się, że są to tylko przypuszczenia; słyszał głosy ducha złego i dobrego, głos mówił, że chory jest wszystkiem, duch mu powiedział, że jego choroba jest do wyleczenia; widział ducha dobrego i złego, duchy robiły z nim doświadczenia, począwszy od niezniszczalności materji, a skończywszy na życiu i śmierci; od trzech lat widział duchy

kilkakrotnie. Pomagał ojcu w pracy nad kwadraturą koła i perpetuum mobile — i jedno, i drugie jest niezniszczalnością materji. Niezniszczalność materji udało się ojcu uzyskać od czasu, gdy jego zaczęto prześladować. Przyczynił się do rozwiązania perpetuum mobile, dlaczegoż więc ma tu być zamknięty, jednym daje się życie, innym śmierć, wiąże się to z wynalazkiem jak i wszystkie jego prześladowania, nawet w wojsku. Ojciec jego jest genialnym człowiekiem, gdyż dokonał obu wynalazków. Jeżeli chorego wypuszczą ze szpitala, to kwadratura koła będzie rozwiązana, w tym celu został tu oddany przez ojca, ale w szpitalu pracuje nad wynalazkiem tylko umysłowo, ponieważ nie ma warsztatu, musi wrócić do domu; rozwiązanie perpetuum mobile jest również zależne od niektórych technicznych ulepszeń, które on ma wykonać. Siostry jego również dopomagały do robienia wynalazków przez to, że się uczyły i prowadziły gospodarstwo. Myśli jego znają inni ludzie, wie o tem już od kilku lat. Jest w stanie słyszeć głos ojca na odległość. Za to, że ojcu pomagał, zamknięto go tutaj. Dlaczego Kolumba zamykali, kiedy odkrył Amerykę? Ojciec chorego był przez całe życie i jest prześladowany. Na oddziale chory cały czas spędza bezczynnie. Rozpoznanie schizofrenji paranoidalnej — bez żadnych katatonicznych objawów, tak wybitnych u obu jego sióstr — nie nastręcza tu żadnych trudności. Najmłodszy kilkunastoletni brat (V_9) probandki ma duże zdolności do rysunków i jest schizoidem, który jednak dotąd nie wykazuje objawów rozpoczynającej się psychozy (badałam go również osobiście *).

Bieg dziedziczenia i rodzaj obarczenia, jakie widzimy w tej rodzinie, dają nam przykład wzmagającego się jednoimiennego zwyrodnienia dziedzicznego, stwierdzamy bowiem brak psychozy w trzech starszych pokoleniach, obłęd wynalazczy na tle schizoidalnem w IV pokoleniu i trzy przypadki schizofrenji (dwie katatonje i jeden paranoidalny) u tego samego rodzeństwa w V pokoleniu; przyczem u obu sióstr wyraźne objawy choroby psychicznej występują prawie że jednocześnie. Paranoja, nie wykazująca tu żadnego tła manjakałnego, podkreślanego przez *E w a l d a*, jest tu ogniwem, pośredniczącem w przejściu konstytucji schizoidalnej starszych pokoleń w schizofrenje najmłodszego pokolenia.

Najcięższe zwyrodnienie w V pokoleniu rodzeństwa V_6-9 znajduje tu tłumaczenie w pochodzeniu tego ostatniego od ojca paranoika i matki schizoidalnej, natomiast normalna konstytucja psychiczna — potomstwa V_{10-13} w tej rodzinie z wyraźną przewagą pierwiastka schizoidalnego być może tłumaczy się nietylko normą matki, ale i syntonją ojca.

W rodzinie VIII probandką jest 24-letnia schizofreniczka III_{15} , którą obserwowałam podczas jej pobytu w Klinice Psychjatrycznej od października 1925 r. do lutego 1926 r. Chora od dziecka wykazywała usposobienie wybitnie schizoidalne, ponura, powolna, bardzo małomówna, zamknięta w sobie, koleżanek, ani przyjaciółek nigdy nie miała, niczem

*) Dr. Wilczkowski z rodziny tej u czterech osób badał konstytucję serologiczną krwi (patrz jego pracę w bibliografji).

się nie interesowała. W 16-ym roku życia poszła do służby, a w parę miesięcy potem zachorowała psychicznie. Sprzedała wszystkie swoje rzeczy, po całych dniach wałęsała się po ulicy, nic nie mówiła, przez kilka dni spała na ulicy. W szpitalu wtedy nie była. Stan taki trwał 2 miesiące; potem poszła do służby, zupełnie jednak normalna nie była. Pracowała bardzo powoli, nie umiała robić zakupów, w nocy brała się do pracy, dla matki i siostry była obojętna. W 22-im roku życia zachorowała po raz drugi. Była podniecona i agresywna, uciekała z domu, nic nie mówiła, robiła pod siebie. Leczyła się wtedy w szpitalu na Czystem. Po 7 miesiącach choroby nastąpiło polepszenie i chora wróciła na służbę. Po raz trzeci zachorowała w październiku 1925 roku. Nie chciała jeść, płakała, była zmanierowana, na pytania nie odpowiadała. Została umieszczona w Klinice Psychjatrycznej. Po przybyciu na pytania odpowiadała niechętnie i powoli, powtarzając często pytanie, lub jakiś wyraz, wykazywała pewną ambitendencję, mówiła sama do siebie. Po niejakiś czasie zaczęła się podniecać, krzyczała, płakała, chwytła za rękaw przechodzących lekarzy, nie chciała ich puścić, chodziła za nimi wszędzie. Chodziła bezradnie z kąta w kąt, nigdzie nie mogła usiedzieć na miejscu. Od połowy grudnia była na spokojnej sali, trochę pracowała, choć często odrywała się od roboty, chodziła za mną, zaglądała do gabinetu. O jednym z lekarzy mówiła, że jest jej narzeczonym, żądała, żeby się z nią ożenił. Domagała się powrotu do domu. Nie zdawała sobie sprawy z przebytej choroby. Przez cały czas pobytu w Klinice, nawet w okresach podniecenia, nie wchodziła w kolizję z otoczeniem, owszem, była w dobrych stosunkach z lekarzami i siostrą oddziałową, była lubiana przez pielęgniarki, nigdy nie dokuczała innym chorym. Charakter miała dość pogodny choć czasem skarżyła się, że jej się przykrzy w szpitalu. Została wypisana w stanie poprawy z rozpoznaniem schizofrenia simplex.

Probandka ma jedną siostrę (III₁₄), starszą od siebie o 4 lata, badaną przeze mnie, odznaczającą się konstytucją psychopatyczną. Do 15-go czy 16-go roku życia miewała nocne lęki, bała się, że umrze, uciekała z łóżka, budziła wszystkich, paliła światło; omamów nie miewała. Od 16-go roku życia odczuwa często lęk we dnie, dostaje bicia serca i ma takie uczucie, jakby umierała. Do miasta nigdy nie wychodzi bez kropli walerjanowych. Po nocach sypia. Jest bardzo wrażliwa, jak się czemś przejmie i zmartwi, to coś jej z żołądka podchodzi do gardła i dławi, miewa wtedy spazmy i po nich dopiero uspakaja się. Pozatem jest wesoła, lubi się śmiać, dowcipkować, dość towarzyska, prędzej jednak zamknięta w sobie. Do matki i siostry niebardzo przywiązana, gdyż matka razi ją swoim zachowaniem się, wielomównością i niechlujstwem, a z siostrą ma mało wspólnego, losem jej jednak interesuje się i nieraz jest jej pomocna. Jest jeszcze niezamężna.

Babka probandki ze strony matczynej (I₁) była nerwowa, prędka, wesoła, lekkomyślna, szczerą, lubiła się bawić i stroić. Wyszła zamąż w 14-ym roku życia i po ślubie jeszcze bawiła się lalkami. Psychicznie nie chorowała; zmarła w 70-ym którymś roku życia. Mąż jej, a dziadek probandki (I₂) był cichym i spokojnym człowiekiem, usposobienia umiarko-

wanego, towarzystwo lubił. Umarł na astmę w 62-im roku życia. W rodzinie jego podobno chorób psychicznych nie było.

Dziadkowie probandki mieli dziewięcioro potomstwa. Piątym z rzędu dzieckiem jest dobrze mi znana matka probandki (II₉), obdarzona konstytucją wybitnie syntoniczną — wielomówna, zawsze nadzwyczaj wesoła, lubi się śmiać, nie znosi samotności, lubi się bawić, lekkomyślna, nie licząca się nigdy z trudnymi warunkami materialnymi, nie umiejąca utrzymać przy sobie grosza jednego i tak szczerza i wylana, że nie można jej powierzyć żadnego sekretu. Od 13 lat służy, na żadnej jednak służbie utrzymać się długo nie może wskutek swej nieobowiązkowości. Wyszła za mąż w 20-ym roku życia, z mężem żyła bardzo źle, gdyż miała zbyt duże wymagania, a mąż na tołożyć nie chciał. Po kilku latach współżycia rozwiodła się z nim. Nie roniła. Miała dwie córki. W tydzień czy dwa po pierwszym porodzie zachorowała psychicznie, była smutna, cały dzień się modliła, czasami płakała, nic nie mówiła, nie chciała jeść, otoczenie poznawała, halucynacji żadnych nie zdradzała, agresywna nie była. Po roku zupełnie wyzdrowiała. W trzy lata potem urodziła drugą córkę, a naszą probandkę (III₁₅). Od czasu pierwszej choroby nigdy już na umysł nie chorowała. Zachodzi tu więc prawdopodobieństwo, że był to atak melancholji płożowej u jednostki z konstytucją syntoniczną. Znak zapytania, skreślony na tablicy, jest wyrazem pewnej rezerwy ze względu na niemożność stanowczego wykluczenia ataku przejściowej schizofrenji, zresztą mało prawdopodobnej zarówno ze względu na brak typowych objawów, jak i ze względu na to, że i obecnie, pomimo swego wieku, przedstawia typ wyraźnie syntoniczny.

Rodzeństwo matki probandki, poza jednym schizoidem (II₁₁), obdarzone jest całą konstytucją syntoniczną, co również przemawia raczej za psychozą syntoniczną u matki probandki. Są to osobnicy szczerzy, zgodni, dobrzy, towarzyscy, przeważnie weseli i lubiący się zabawić. Wspomniany schizoid (II₁₁) jest człowiekiem nerwowym, unoszącym się łatwo, zamkniętym w sobie, lubiącym samotność, unikającym zabaw. Ożenił się z kobietą nerwową, ale szczerą, dobrą, wesołą i towarzyską (II₁₂). Ma jedynego syna hebefrenika (III₁₆), pomimo tego, że sam, jak widzieliśmy, jest jedynym schizoidem wśród liczego rodzeństwa, wyłącznie syntonicznego, i pomimo tego, że się ożenił z syntonicką. Syn ten (III₁₆), liczący obecnie lat 18, już od dwunastego czy trzynastego roku życia stronił od ludzi, był zamyślony, czas spędzał beczynnie, mało mówił. W szesnastym roku życia został oddany do szpitala dla umysłowo chorych, po kilku miesiącach wrócił do domu, ale i nadal zachowywał się nienormalnie. Obecnie przebywa w szpitalu na Czystym z rozpoznaniem: „Hebephrenia“. Jest agresywny, małowówny, mówi od rzeczy.

Ojciec probandki (II₁₀) był wybitnym schizoidem, człowiekiem ponurym, małowównym, zamkniętym w sobie, bardzo skąpym. Rodzina jego jest nieznana.

W zobrazowanej tu rodzinie stwierdza się dwuimienne dziedziczenie: konstytucji syntonicznej i schizoidalnej.

Występuje tu wyłącznie syntoniczna konstytucja 8 członków z dziecięciorga rodzeństwa II pokolenia, w tem nawet jeden przypadek psychozy, najprawdopodobniej manjakałno-depresyjnej, natomiast w III pokoleniu przeciwnie widzimy przewagę konstytucji schizoidalnej nad syntoniczną, nawet z dwoma przypadkami schizofrenji.

Schizofrenja probandki ma zabarwienie syntoniczne pomimo uprzedniej konstytucji schizoidalnej. Z historii choroby wynika możliwość ujawnienia się tego pierwiastka syntonicznego, niewątpliwie odziedziczonego po matce, dopiero po wybuchu schorzenia schizofrenicznego.

W rodzinie tej schizofrenję probandki możemy jeszcze do pewnego stopnia wytłumaczyć przewagą ciężkiego schizoidu ojca nad syntonją matki, natomiast trudniejszą jeszcze do wytłumaczenia jest hebefrenja jej ciotecznego brata ze względów już powyżej zaznaczonych.

Z rodziny IX mamy tylko dwa pokolenia. Probanda (II₄) obserwowałam podczas jego miesięcznego pobytu w Klinice Psychjatrycznej U. W. Liczy on obecnie 33 lata, od dziecka odznaczał się konstytucją syntoniczną, był wesół, żywy, towarzyski, do rodziny przywiązany. Posiadał średnie zdolności, do nauki był chętny. Ukończył szkołę realną w Rosji, potem miał zamiar wstąpić na politechnikę w Petersburgu, ściał się jednak na wstępnym egzaminie i wtedy przyjechał do Polski i wstąpił na politechnikę w Warszawie. W 1913 roku, nie uprzedziwszy poprzednio rodziny, przeniósł się do Kijowa i wstąpił do instytutu handlowego, w którym się uczył mniej więcej półtora roku. Instytutu nie ukończył z powodu choroby psychicznej, daty początku której nie udało się ustalić; przypada ona, zdaje się, na 22-gi rok życia. Przyjechał wtedy do domu na wieś, bez rzeczy, opowiadał, że był aresztowany, był uprzedzony do rodziny, zaczął na ulicy obcych ludzi, zapraszał ich do siebie, rozdawał im różne rzeczy, które brał z domu, zajmował się polityką, biegał po szosie, przeklinając cara, wymyślał popom, oskarżał żebraków o szpiegostwo. Po nocach śpiewał, był niespokojny. Jak widzimy, wykazywał on wtedy podniecenie manjakałne z pewnem zabarwieniem schizofrenicznem. Leczył się w zakładzie dla umysłowo chorych w Moskwie przez 2½, czy 3 lata, aż do rewolucji rosyjskiej. Po wyjściu z zakładu wrócił do domu na wieś i przez 2 lata, mimo ciągłego strachu przed bolszewikami, zachowywał się normalnie i wzorowo prowadził gospodarstwo rolne. Potem zaczął uciekać z domu do znajomych, źle prowadził rachunki, za dużo wydawał; wygadywał na rodzinę, siebie wywyższał. Pojechał do brata do Rosji, tam na ulicy zaczął przechodniów, został aresztowany przez bolszewików, z aresztu uciekł i przedostał się do Polski w 1919 roku. Przez parę miesięcy mieszkał u brata na wsi, był jednak ze wszystkiego niezadowolony i wkońcu wyjechał do Krakowa. Co tam robił, rodzina nie wie. Sam chory opowiadał potem, że po przyjeździe do Krakowa wstąpił do Akademji Górniczej, ale po miesiącu został umieszczony w krakowskiej Klinice Psychjatrycznej, z której w grudniu 1920 roku został wysłany do Kobierzyna, skąd po 2-miesięcznym pobycie uciekł do Warszawy i zamieszkał w ognisku akademick-

kiem. W czerwcu 1921 roku usiłował przedostać się z powrotem do Rosji do matki i siostry, lecz na granicy rosyjskiej został zatrzymany przez bolszewików. Po 3-miesięcznym uwięzieniu pojechał na wieś do matki i tam zajął się gospodarstwem rolnem. Praca szła mu doskonale. W maju 1924 roku stracił matkę, a we wrześniu tegoż roku przybył z siostrą do Polski i zaczął pracować na roli u brata. W grudniu 1924 roku posprzeczał się z współwłaścicielami majątku brata, i to było początkiem ponownej choroby. Rozdawał rzeczy, wydawał pieniądze na niepotrzebne sprawunki. W końcu wyjechał do Warszawy, przez pewien krótki czas pracował w patronacie dla więźniów i inwalidów, ale tam zagroził laską jakiejs panience i z tego powodu został wydalony. Pozostawał bezczynny, włóczył się po hotelach, po znajomych domach, zaczepiał ludzi na ulicy. Został umieszczony w Klinice Psychiatrycznej 10 lutego 1925 r. Przez cały czas pobytu w Klinice mówił dużo, ciągle opowiadał o sobie, o walce ze społeczeństwem, jaką prowadził w obronie swoich przekonań społeczno-politycznych. Uważał siebie za człowieka lepszego od innych ludzi zarówno pod względem etycznym, jak i pod względem intelektualnym. Opowiadał, że ma spełnić misję Chrystusową, a zarazem bolszewicką, która ma polegać na prawdziwej wolności, braterstwie i równości ludów. Utrzymywał, że podlegał wpływowi hipnotyzmu, jaki na niego wywierał na odległość przyjaciel jego kolegi z Nowgorodu, którego chory osobiście nawet nie zna. Odczuwał siłę jego dobrej i przyjaznej woli, czuł, jakby prąd jakiś w ciele oraz wszelkie „naukowe oznaki hipnotyzmu“. Dzięki tej sile był uświadomiony co do wojny światowej i swego wędrownego i tułaczego życia. Hipnotyzmowi podlegał w celach leczniczych. Obecnie wyzwolił się z pod tego wpływu i jest intelektualnie samodzielny. Głosów nie słyszy, zwidowań nie miewa. Wrogów nie ma, gdyż człowiek, mający tak, jak on, zasady Tolstojowskie, może mieć tylko przyjaciół. Robił plany na przyszłość i wierzył, że da sobie w życiu zawsze radę. Utrzymywał, że nie traci optymizmu nawet w chwilach przygnębienia i nigdy niczego głęboko do serca nie bierze, nawet śmierci matki, którą najbardziej ze wszystkich kochał, głęboko i tragicznie nie odczuł. Chory stale wykazywał podniecenie psychoruchowe. Wszystkie te objawy, jak wielomówność, wzmożone samopoczucie, urojenia wielkościowe, pogodny nastrój, optymizm, a obok tego hipnotyzacja na odległość oraz sensacje cielesne skłoniły do postawienia w tym przypadku rozpoznania stanu manjakałnego z odcieniem schizofrenicznym. Badanie cielesne stwierdziło bardzo obfite uwłosienie całego ciała, szczególnie na plecach, nad łopatkami i na ramionach, brwi zrośnięte, skórę śniadą, twarz okrągłą, asymetryczną. Chory został wypisany z Kliniki przez rodzinę 2 marca 1925 roku.

Ojciec probanda (I_2) był psychopatą o podwójnej konstytucji schizoidalno-syntonicznej, człowiekiem zdolnym, rozumnym, bardzo nerwowym, gniewliwym, gwałtownym, zamkniętym w sobie, przyczem zawsze wykazywał stale usposobienie do przygnębienia i smutku. Pił niewiele. Cieleśnie tak, jak proband, wykazywał hirsutismus. Miał brata, starszego od siebie, (I_1), bardzo wrażliwego i nerwowego, który życie zakończył samobójstwem. Matka

probanda (I₃) odznaczała się konstytucją wybitnie syntoniczną, miała naturę jasną, pogodną, dobrą, wesołą, optymistyczną, która nawet przejścia bolszewickie znosiła pogodnie. Lubiła się bawić, była lekkomyślna. Umarła na raka. W rodzinie jej wszyscy byli usposobienia pogodnego i charakteru dobrego. Jedna z siostr przyrodnich matki probanda (I₄) po położu chorowała psychicznie przez jakiś czas, potem wyzdrowiała. Proband jest najmłodszym z czworga rodzeństwa. Najstarszy brat probanda (II₁) jest psychopatą o konstytucji schizoidalnej, człowiekiem nieznosnym w pożyciu domowym i tak nerwowym, że, kiedy mu się kto sprzeciwi, rzuca wszystkim, co ma pod ręką, krzyczy, awanturuje się, bierze się do bicia. Bardzo zdolny, był zawsze pierwszym uczniem. Będąc w siódmej klasie gimnazjum, zachorował psychicznie. Zamykał się w pokoju, nakrywał poduszkami, nie chciał nikogo widzieć, usiłował pozbawić się życia. Po roku choroby wyzdrowiał zupełnie, skończył gimnazjum i wstąpił na uniwersytet. Za czasów studenckich leczył się przez miesiąc w zakładzie dla nerwowo chorych w Moskwie, ale szczegóły tej choroby są niewiadome. Później wyzdrowiał zupełnie, skończył uniwersytet. Obecnie cieszy się opinią nadzwyczaj zdolnego człowieka i fachowca. Odznacza się również hirsutismem. Objawy chorobowe, jakie osobnik ten zdradzał podczas swej rocznej choroby, a również i fakt zupełnego wyzdrowienia pozwalają przypuszczać, że był to atak depresji melancholicznej; jednak, ponieważ może tu być mowa tylko o prawdopodobieństwie, nie wyłączającem możliwości ataku schizofrenicznego, na tablicy, ilustrującej rodzinę, obok psychozy manjakkalno-depresyjnej postawiłam znak zapytania. Drugi zrzędu brat probanda (II₂), liczący obecnie 39 lat, posiada usposobienie syntoniczne. Jest wesoły, dowcipny, szczery, towarzyski, spokojny, dobry, pilny. Skończył gimnazjum i instytut agronomiczny. Obecnie dzierżawi majątek ziemski, gospodarstwo prowadzi wzorowo. Mieliśmy sposobność badania go w Klinice i stwierdziliśmy, że osobnik ten ma konstytucję wybitnie eunuchoidalną: jest średniego wzrostu, otyły, rysy i konfiguracja twarzy kobiece, skóra wszędzie delikatna i biała, bez żadnego zupełnie uwłosienia, z wyjątkiem bujnej, czarnej, trochę szpakowatej czupryny, zaledwie zaznaczonego delikatnego meszku na górnej wardze, bardzo słabego uwłosienia pod pachami i ad pubem o typie wybitnie kobiecym. Gruczoły młeczne oba dość silnie rozwinięte, brodawka z szeroko zabarwioną obwódką dokoła. Penis wielkości, odpowiadającej czteroletniemu dziecku, moszna raczej w kształcie zrośniętych wielkich warg kobiecych, zdają się zawierać dwa szczątkowe jądra. Kształt pośladków i bioder typowo kobiecy. Kolana okrągłe, dłonie małe. Głos kobiecy. Libido w stosunku do kobiety miewał jakoby za młodych lat, obecnie jest zupełnie obojętny płciowo, stosunków płciowych nigdy nie miał. Pociągu do mężczyzn nigdy nie odczuwał. Jedyna siostra probanda (II₃), którą również znam osobiście, jest fizycznie podobna do probanda, z usposobienia psychopatka i schizoid, kapryśna, rozpieszczona, w pożyciu domowym nieznosna, despotka, zamknięta w sobie, często przygnębiona, unika towarzystwa, jest mrukiem. Bardzo nerwowa, unosi się łatwo, wtedy krzyczy, bije cho-

rego brata, ludziom prawi nieprzyjemne rzeczy. Uczyła się dobrze, skończyła gimnazjum i Uniwersytet. Do życia nieprzystosowana, nie uznająca żadnych kompromisów życiowych. Kilkanaście lat temu, w 24-ym roku życia, przechodziła krótkotrwały okres dużej depresji, prawdopodobnie melancholicznej, podczas której usiłowała popełnić samobójstwo. Potem wyzdrowiała.

Rozważając stosunki rodzinne i ukształtowanie się obrazów chorobowych w danej rodzinie, widzimy:

1. Bezpośrednie dziedziczenie zaburzeń czynności gruczołów wydzielania wewnętrznego u trzech rodzonych braci, pochodzących od ojca z hirsutyzmem.
2. Rodzinne występowanie mieszanych obrazów psychotycznych u trojga rodzeństwa, pochodzącego od ojca z konstytucją syntoniczno-schizoidalną i matki syntonicki.

W rodzinie X, obejmującej 4 pokolenia, punktem wyjścia do ciekaw jest probandka (III₁₀), licząca obecnie lat 48, od dziecka obdarzona podwójną konstytucją syntonicko-schizoidalną. Dobra, zgodna, pogodna, bardzo nieśmiała, lękliwa, skromna, pozostająca w cieniu, bez inicjatywy, nie narzucająca nikomu swojej woli, a jednak obstająca przy swoich upodobaniach, była zawsze marzycielką o wybujałej wyobraźni, egzaltowaną, mającą skłonność do gwałtownych uczuć miłości, kochała się w nauczycielkach i koleżankach. Pisała poezje i powieści, uczyła się deklamacji, marzyła o wstąpieniu na scenę. Towarzyską nie była, bawić się nie lubiła, wołała w samotności czytać powieści, przeważnie romanse. Lubiła teatr i kinematograf. W czternastym roku życia przechodziła zapalenie płuc, po którym przez rok nie uczęszczała do szkoły z powodu jakichś mimowolnych ruchów w ramieniu, które potem ustąpiły. Wyszła za mąż w 21-ym roku życia. Pierwsze zetknięcie się płciowe z mężem było dla niej silnym wstrząsem psychicznym, przez pierwszych parę lat z powodu niedorozwinięcia pochwy odczuwała ból w płciowym obcowaniu z mężem, z tego powodu nie czuła się szczęśliwą, przytem gospodarstwo domowe nużyło ją. Dopiero po trzecim dziecku współżycie z mężem ułożyło się i odtąd było szczęśliwe. Probandka poddawała się wpływowi męża, który życiowo był od niej silniejszy. Dzieci kochała gorąco, poświęcała się dla nich i żyła ich życiem. Nie roniła, trzy porody, z których pierwszy był bardzo ciężki, kłęczowy. Pierwszy raz zachorowała psychicznie w trzy miesiące po urodzeniu się drugiego dziecka, czyli w 26-ym roku życia, podczas laktacji. Zaczęła w siebie wmawiać, że traci pokarm i że to się źle odbija na zdrowiu dziecka, co nie odpowiadało rzeczywistości. Odczuwała niechęć do ludzi i do rodziny, wykazywała wrogi stosunek do matki, wyśmiewała się z niej i była nawet względem niej agresywna (przed chorobą była idealną córką). Dla otoczenia była szorstka i nieprzyjazna, a dla męża stała się obojętna. Po całych dniach nic nie mówiła, na nic nie reagowała, patrzyła zpowoła. Raz połknęła kilka jakichś proszków, po których miała wymioty i kilkunastogodzinne odrętwienie; raz znowu znaleziono w jej łóżku nóż, fakt ten

chora po przyjsciu do zdrowia tłumaczyła chęcią zrobienia matce na złość, a nie zamiarem zrobienia sobie krzywdy. Orjentowała się dobrze, wszystkich poznawała, omamów nie miała. Choroba ta trwała mniej więcej około ośmiu czy dziewięciu miesięcy, potem przez miesiąc była w wesołym i radosnym nastroju, flirtowała, bawiła się. Po miesiącu wróciła do normy, a nawet była może równiejsza, miała więcej inicjatywy i energii życiowej, niż przed chorobą. Podczas wojny materialne warunki jej życia pogorszyły się, chora musiała się ograniczać i bardzo dużo pracować przy gospodarstwie. Znosiła to z pewnym przesadnym duchem pokory i umartwiania się. Martwiła się, że dzieci jej pozbawione są wygod. W 1920 roku źle wyglądała i odczuwała różne sensacje w okolicy serca, budziła się w nocy z uczuciem, że umiera. Trwało to kilka miesięcy i przeszło po pobycie w Krynicy. W grudniu 1923 roku mąż jej umarł nagle na serce. Jego śmierć była dla probandki dużym i niespodziewanym ciosem. Od tego czasu była smutna, robiła sobie wyrzuty, że pozwoliła mężowi zapracowywać się, a sama nie pracowała i nie przyczyniała się do utrzymania domu, że mąż jej umarł wskutek nadmiernej pracy, że nie dała mu należytej pomocy lekarskiej, że nie sprawdzono zgonu i pogrzebano go żywcem. Powtarzała to nietylko zaraz po śmierci męża, ale i później. Pomimo to zajmowała się gospodarstwem i jako tako, choć z wielkim trudem, dawała sobie w życiu radę. Wykazywała ciągłą obawę o dzieci, zdradzała pewien lęk. Martwiła się trudnymi warunkami materialnymi, musiała czasami korzystać z pieniężnej pomocy brata, a było to dla niej za każdym razem dużym przejściem życiowym. Miewała chwile rozpacz z obawy, że nie da sobie rady z gospodarstwem, w książce rachunkowej robiła notatki, w których skarżyła się, że już dłużej chyba nie wytrzyma, że sobie rady nie da, że popadnie prawdopodobnie w chorobę umysłową. Z domu nigdy nie wychodziła, na twarzy jej malował się smutek. Wyraźne objawy ponownej choroby psychicznej zaczęła zdradzać w grudniu 1925 roku. Przez jakieś dwa miesiące, poprzedzające wybuch choroby, miewała dwutygodniowe okresy przygnębienia, po których następowały dziesięciodniowe okresy normy. Taka kolejność powtórzyła się kilkakrotnie. Raz, kiedy starsza córka pokazała jej małą ranę na nodze, probandka rzuciła się na ziemię, pięściami biła się po głowie, głową tłukła o mur. Takie ataki nerwowe powtórzyły się kilka razy i zawsze z błahej przyczyny. Od grudnia 1925 roku stan psychiczny pogorszył się, chora zaczęła powtarzać, że felczerki, które są jej sublokatorkami, zawlekły do domu chorobę, że kucharka i pielęgniarka są w zmowie przeciwko niej, że chcą ją otruć; twierdziła, że w jedzeniu jest trucizna; posądzała pielęgniarkę o kradzież dokumentów. Powtarzała, że pielęgniarka zadenuncjuje ją, że sfałszowała papiery córki, że wraz z bratem zabiła swego męża, że za to wszystko odpowie przed sądem, że doprowadziła całą rodzinę do nędzy i zguby. Stała się niechlujną, przestała się myć, gdy dawniej była przesadnie czysta. Czasami była agresywna w stosunku do córek. Stała się obojętną i nie interesowała się tem, co się w domu dzieje i jak sobie córki dają w życiu radę. Została umieszczona w Klinice Psychjatrycznej 10 lipca 1926 roku, gdzie jeszcze obecnie przebywa. Pier-

wotnie podczas badania wykazywała smutek i niepokój, opowiadała, że zniszczyła dokumenty dzieci i swoje, że nie wie, co teraz będzie; popełniła oszustwo, zostawiła dzieci na rozstajnych drogach, pokrajała je na drobne żdziebelka; wszystkich ludzi, cały świat zabija myślą; myślą może zabić lub krzywdę zrobić, całe powietrze krzyczy już o tem. Teraz już chyba ludzi nie kocha. Taka siła jest w niej, że przez nią świat jest pod panowaniem złego, wszystko na świecie zmieniło się i wszystko jest wątpliwe, nawet dni są dłuższe i w nocy nie jest tak ciemno, nie jest prawdą, że istnieją dzieci nieślubne, nawet niewiadomo, jak dzieci na świat przychodzą, również niewiadomo, czy były rozbiory Polski i co wogóle znaczą wyrazy, wszystko jest dziwne. Jedyny ratunek dla świata, to usunąć z niego chorą i jej dzieci. Utrzymuje, że nie zrodziła się z rodziców, tylko najpierw były oczy, które wszystkiemu wszędzie towarzyszyły i zło robiły; ma wrażenie, że nie była córką swych rodziców, tylko jakąś znajdką, na zasadzie tego doszła do wniosku, że dzieci nie tak przychodzą na świat, jak my myślimy; prawdziwi jej rodzice mieszkają gdzieś na wsi. Podobno głos jej mówił, żeby siebie i innych zabiła, żeby była na świecie cisza. Oglądając suszkę, twierdziła, że i w bibule są cząsteczki jej; każdego cząsteczkę w siebie wchłonęła, cząsteczkę wszystkich nacyj. Oprócz tego wykazywała negatywizm, zmanierowanie, dziwaczne zachowanie się, ambitendencję i ambiwalencję, przez kilka dni nie odpowiadała na pytania, w nocy krzyczała, w dzień stała przy drzwiach, lub kręciła się po korytarzu, skubiąc palce, lub poprawiając szlafrok, szeptała coś sama do siebie, zwracała się do przechodzących, jakby im chciała coś powiedzieć, potem uśmiechała się i mówiła coś niezrozumiałego. Stojąc w gabinecie przy biurku, zanieczyściła się moczem, potem pochyliła się, przez parę sekund wodziła palcem nad moczem, nie dotykając się go, wreszcie zamoczyła w nim palec i zaczęła rysować na podłodze jakieś kreski, a potem rozmazywać mocz na większej przestrzeni. Raz w nocy wybiegła z łóżka i stłukła szybę. Od całego szeregu tygodni pozostaje między spokojnymi choremi, udziału jednak w życiu oddziałowem nie przyjmuje, z otoczeniem kontaktu nie nawiązuje, niczem się nie interesuje, o rodzinę dopytuje się bardzo rzadko, nigdy się nie interesuje tem, jak sobie dzieci bez niej w domu radzą i w jaki sposób zarabiają na życie, czy są zdrowe. Chodzi za mną, powtarzając stale i monotennie jedno i te same absurdalne urojenia winy, wykazuje przytem bardzo płytki afekt. Kiedy jej zwracam uwagę na to, że wszystkie te urojenia są chorobliwe, przybiera teatralną pozę, zaczyna tupać nogami, krzyczeć i wymachiwać pięściami przed moją twarzą, nigdy mnie jednak nie uderzyła. Do pracy trudno ją nakłonić, bierze igłę do ręki, robi kilka ściegów, potem wstaje od stołu, skubie palce i powtarza stereotypowo jedno i to samo. Cieleśnie chora wykazuje konstytucję, zbliżoną raczej do piknicznej. Od listopada r. z. miewa menses nieregularne, trwające trzy, czy cztery dni. Na zasadzie objawów, jakie chora wykazywała w domu przed wstąpieniem do Kliniki, a także na podstawie całokształtu obrazu chorobowego klinicznego postawić można w danym przypadku rozpoznanie mieszanego obrazu schizofrenji z wyraźnym odcieniem histerycznym i depresji melancholicznej.

Mąż probandki (IV₁₁), był człowiekiem bardzo prawym i sumiennym, usposobienia wesołego, towarzyskiego, szczerego, realnego; był dobrym ojcem i mężem.

Znam osobiście obie córki probandki. Starsza z nich (IV₆), licząca obecnie lat 26, była zawsze dzieckiem bardzo nerwowem i trudnem do pokierowania. Marzycielka, smutna, egzaltowana, ze wszystkiego robiąca tragedję, nietowarzyska, nie lubiąca się bawić, niezdecydowana, niezdolna do celowej pracy, nie mogąca skupić uwagi, z trudem ukończyła pensję, choć złą uczenicą nie była. Obecnie pracuje dużo, uczęszcza do szkoły sztuk pięknych, jest zdolną malarką, wystawia swoje prace. Życiowo niezaradna. Młodsza jej siostra (IV₇), ma obecnie 24 lata, bardzo miła, zgodna, pogodna, równa, dzielna, energiczna, praktyczna, zaradna, raczej zamknięta w sobie, trzeźwo odnosząca się do wszystkich zjawisk życiowych, lubi towarzystwo, lubi się zabawić. Uczyła się celująco, muzykalna. Obecnie udziela lekcyj rytmiki i języków, prowadzi dom i całe gospodarstwo. Syn probandki (IV₈), liczący obecnie 22 lata, dzielny, równy, pogodny, dowcipny, z dużem poczuciem humoru, niczem się zbytnio nie przejmujący, towarzyski, i szczerzy, lubiący zabawę, taniec, sport. Uczył się średnio, skończył gimnazjum, obecnie uczęszcza do wyższej szkoły handlowej i zarabia na życie lekcjami.

Dziadek probandki ze strony ojca (I₂) był człowiekiem ekspansywnym, pogodnym, zgodnym, dobrodusznym, zawsze ze wszystkiego zadowolonym, nie martwiącym się o nic. Dzierżawił majątek ziemski, potem przeniósł się do miasta. Psychicznie nigdy nie chorował. Czterokrotnie żonaty, miał ośmioro dzieci, z których najstarszy syn był ojcem probandki (II₇). Z usposobienia bardzo żywy, pogodny, uczynny, zgodny, niewyrachowany, szczerzy, wylany, prawdomówny, dobry, wesół i towarzyski, był człowiekiem zdolnym, o rozległych zainteresowaniach, idealistą, dobrym patryotą, dążącym do asymilacji żydów. Był wielkim wielbicielem natury, lubił muzykę, śpiewał. Był nadzwyczaj dobrym ojcem i mężem. Po 40-ym roku życia zaczął miewać okresy depresji i okresy podniecenia manjakałnego. W okresach depresji — trwających parę tygodni, rzadko przekraczających miesiąc — czuł się niezdolnym do pracy, był bardzo przygnębiony, martwił się, widział klęski finansowe, usiłował kilkakrotnie popełnić samobójstwo; tracił apetyt, zmieniał się na twarzy. Po okresie depresji budził się pewnego dnia z podnieceniem manjakałnem, wykazywał inicjatywę, wzmożone samopoczucie, wzmożenie wrodzonego optymizmu, robił plany na przyszłość, wszystko wydawało mu się łatwem do osiągnięcia, intensywnie pracował, dużo chodził, dużo mówił, był wesół, lubił dowcipkować, cierpiał na bezsenność. Te ataki podniecenia manjakałnego trwały krócej, niż okresy depresji i po większej części przechodziły w stan normalny. Po kilku tygodniach normy znowu następował nowy cykl, zaczynający się od depresji. Rzadziej po okresie podniecenia następował odrazu okres depresji. Leczył się w różnych zakładach przyrodolecznicych. Umarł w 60-ym roku życia na angina pectoris. Przez pięć ostatnich lat życia ataki chorobowe były mniej intensywne, tak, że już w domu nie uchodził za chorego. Wśród jego rodzeństwa widzimy dwóch osobników

o konstytucji schizoidalnej, z których jeden (II₈) był raczej zamknięty w sobie, ponury, małomówny, średnio towarzyski, trudny w stosunkach z ludźmi, egoista, życiowo niezaradny, bez inicjatywy, safandula i niedołęga; drugi (II₁₀) bardzo nerwowy, uparty, zamknięty w sobie, zdolny. Wszystkie siostry ojca probandki (II₉, II₁₁, II₁₃, II₁₄, II₁₅) są syntonieczkami — pogodne, towarzyskie, zgodne, szczere, wylane. Wśród potomstwa jednej z nich w pokoleniu III druga z rzędu córka (III₁₄) obdarzona jest konstytucją schizoidalno-syntonieczną. Pogodna, szczera, wylana, ukończyła filozofję, obecnie należy do grupy młodzieży chrześcijańskiej, jest fanatyczką religijną i misjonarką, choć dawniej w domu wychowywała się w atmosferze wolnomysłnej i socjalistycznej.

Matka probandki (II₅) była zawsze energiczna, czynna, stanowcza, despotyczna, upierająca się przy swoim zdaniu, niezgodna, zamknięta w sobie, nie lubiąca się bawić, dowcipna, złośliwa, lubiąca niejednemu łatkę przypiąć. Po śmierci matki w szesnastym roku życia zajęła się całym domem. Zamaż wyszła w 21-ym roku życia. Pożycie jej z mężem było wyjątkowo dobre. Zachorowała psychicznie w cztery lata po śmierci męża, t. j. w 57-ym roku życia. Choroba rozpoczęła się stanem depresji na tle spraw finansowych, choć w rzeczywistości powodów ku temu nie miała. Potem zaczęła wypowiadać urojenia prześladowcze; ponieważ syn jej wydawał pismo, które kilkakrotnie uległo konfiskacie, przytem w domu robiono rewizję, w każdym człowieku widziała szpiega, bała się, że ją zaaresztują. Zdradzała silny niepokój ruchowy i psychiczny. Była podniecona erotycznie, mówiła, że ona i jej wnuczki zostały zgwałcone, używała tak nieprzyzwoitych wyrazów, że nie można było do niej sprowadzać wnuczek. Kilkakrotnie usiłowała odebrać sobie życie; całymi miesiącami nie jadła, przez 1/2 roku była sztucznie karmiona. Powtarzała, że na świecie wszystko się zmieniło. Wyrażnych urojeń grzeszności nie wypowiadała. Przez rok leczyła się w zakładzie psychiatrycznym pod Berlinem. Choroba trwała dwa lata. Umarła w 59-ym roku życia na zapalenie płuc i nerek. Do końca życia była nienormalna. Zważywszy na to, że chora ta obdarzona była od dziecka konstytucją wybitnie schizoidalną, jak również i na to, że w okresie choroby wykazywała objawy mieszane, skłaniam się do postawienia w danym przypadku rozpoznania schizofrenji z wyraźnym odcieniem depresji, czynię to jednak z pewną rezerwą i dlatego na rysunku kreślę obok kółka znak zapytania. Matka probandki była przedostatnią z pięciorga rodzeństwa. Jej najstarszy brat (II₂) ukończył Szkołę Główną, był bardzo zdolny, napisał kilka rozpraw. Był typem uczonego, człowiekiem spokojnym, zrównoważonym, zamkniętym w sobie, skrytym, mało się udzielał ludziom w życiu osobistem, uciekał od nich, lubił samotność. Ożeniony był z osobą wesołą, żywą, wylaną, towarzyską, lubiącą plotki, zabawy, stroje (II₁). Miał z nią troje dzieci, z których najstarszy syn (III₁), z usposobienia podobny do ojca, bardzo pracowity, zamknięty w sobie, lubiący samotność, był bardzo zdolny, ukończył politechnikę, zachorował na kilę i z tego powodu odebrał sobie życie w 26-ym roku życia, poderżnąwszy

sobie gardło brzytwą. Drugi syn (III₂) również ukończył politechnikę, był niesłuchanie wesół, żywy, dowcipny, wylany, szczery, wielomówny, nie umiał utrzymać żadnej tajemnicy. Do nauki był niechętny. Został zamordowany przez bandytę w 50-ym roku życia. Jego siostra (III₃) była niezdolna, kłótniwa, dużo mówiąca, przeskakująca z tematu na temat, wesół, żywa, lubiąca się bawić, frywolna, gorsząca innych swoimi opowiadaniem. Psychiczenie nie chorowała; zmarła w 40-ym którymś roku życia. Miała syna (IV₁), który wykazywał od dziecka patologicznie słabą wolę, kłamał, nie chciał pracować, choć uczył się dobrze. Za czasów studenckich robił jakieś malwersacje pieniężne. Podobno życie zakończył samobójstwem zagranicą podczas wojny przed 30-ym rokiem życia. Drugim według starszeństwa bratem matki probandki jest schizoid II₃. Był on tępy do nauki, niemądry, bez inicjatywy, bierny, niezaradny, mrukliwy, zamknięty w sobie, mało mówny, unikający ludzi. Umarł na serce, mając przeszło 70 lat. Miał dwóch synów o konstytucji schizoidalnej (III₅ i III₆), z których drugi (III₆) był wybitnym działaczem sjonistycznym, niezwykle i wszechstronnie zdolnym człowiekiem, z zawodu inżynierem. Z usposobienia spokojny, poważny, zamknięty w sobie, unikający ludzi, fanatyk społeczny, człowiek nadzwyczaj szlachetny. Umarł w 30-ym którymś roku życia na cukrzycę. Trzeci z kolei brat matki probandki (II₄), był człowiekiem o wybitnych zdolnościach i niezwyklej pracy. Był zawsze pesymistą, znudzonym, niezadowolonym z życia, sceptykiem, nieufnym, zamkniętym w sobie, mało mównym, spokojnym. Żonę swoją ubóstwiał. Psychiczenie nie chorował; umarł w 70-ym którymś roku życia; był bezdzietny. Najmłodszy brat matki probandki (II₆) żyje jeszcze, z usposobienia leniuch, pewien siebie, żywy, towarzyski, lubiący żyć i używać, wesół i powierchowny. Ożenił się z osobą zrównoważoną i normalną, z którą ma jedyną córkę normalną, spokojną i zrównoważoną (dla wyrazistości rysunku matka i córka nie są umieszczone na tablicy). O dziadkach probandki ze strony matki wiem tylko tyle, że na umysł nie chorowali i że dziadek (I₁) był człowiekiem spokojnym i zrównoważonym.

Probandka ma starszą od siebie siostrę i młodszego od siebie brata. Siostra (III₈), licząca obecnie 50 lat, osobiście mi znana, była dzieckiem nieśmiałym, bardzo wrażliwym, zamkniętym w sobie, nad wiek poważnym, unikającym zabaw, nie mającym poza szkołą ani przyjaciółek, ani koleżanek. Stanowcza, despotyczna, pedantka, uczyła się celująco, była bardzo zdolna i chętna do nauki, przeważnie interesowała się naukami przyrodniczymi. Wielka idealistka i wychowana w tym duchu w domu, była jednak przytem trzeźwa, realna i praktyczna. Wyszła za mąż w 20-ym roku życia bez miłości, poświęcając się dla rodziny, gdyż ojciec jej już wtedy zaczął chorować. Otacza męża i dzieci opieką; zajmuje się pedagogią. Zachorowała psychiczenie w 20-ym roku życia po pierwszym porodzie. Od tego czasu miewa okresy przygnębienia, charakteryzujące się wyczerpaniem i zupełnym upadkiem sił moralnych, dużą depresją. Wtedy często płacze, wspomina dawne lata, rozpamiętywa własne życie, jest przykra dla otoczenia, drobiazgowa, co jest w sprzeczności z jej męskim umysłem za czasów

zdrowia; wypowiada niechęć do życia, mówi o samobójstwie, źle sypia, na twarzy jej maluje się smutek i przygnębienie. Taki okres depresji trwa kilka miesięcy i po nim przeważnie odrazu następuje okres podniecenia manjakałnego, który charakteryzuje się gwałtownym przyływem energii, dużą sprawnością i ruchliwością, żywością, wesołym nastrojem, zainteresowaniem się wszystkim, wielomównością, przeskakiwaniem z tematu na temat. W okresach depresji leczy się w sanatorjach, dobrze się tam czuje i niechętnie wraca do domu. Określiłam ją na tablicy, jako psychozę manjakałno-depresyjną z uwzględnieniem tła schizoidalnego. Mąż jej (III₉) pod względem konstytucjonalnym normalny, cierpiał na epilepsję nabytą, której tło jest nieznane. Małżeństwo to miało dwoje dzieci, z których córka (IV₄) o podwójnej konstytucji syntonizno-schizoidalnej, jest spokojna, zrównoważona, uparta, bardzo wrażliwa, niebardzo towarzyska, żyjąca więcej własnym, wewnętrznym życiem, zamknięta w sobie, skryta, zdolna, bardzo sumienna, przytem zawsze pogodna; wykazuje brak zaufania we własne siły, mało inicjatywy i samodzielności. Była na uniwersytecie, ale go nie ukończyła. Od paru lat cierpi na astmę, pomimo to zawsze jest pogodna i opanowana, nigdy na los nie narzeka. Bezdzienna. Jej młodszy brat (IV₅), liczący obecnie 28 lat, wybitnie zdolny matematyk teoretyk, posiada niesłychaną pamięć, zdolności muzyczne, interesuje się literaturą i sztuką; z usposobienia bardzo uparty, pedant, despota, dużo o sobie mówiący, ale szczerzy, wylany, najbardziej towarzyski z całej rodziny, lubiący się bawić i cieszący się dużym powodzeniem w towarzystwie. Od bardzo młodych lat podlega okresom depresji i podniecenia manjakałnego. W okresach przygnębienia, trwających zwykle kilka tygodni, nie może pracować, dużo sypia, odczuwa zmęczenie, niewiarę we własne siły, skarży się, nic go nie cieszy. Po okresie przygnębienia następuje okres podniecenia psychicznego, charakteryzujący się optymizmem, wiarą w siebie, zarozumiałością, wielomównością, wesołym nastrojem, wzmożoną pracą; wszystko wydaje mu się łatwem do osiągnięcia. Taki okres podniecenia trwa krótko i przechodzi w normę, trwającą dłużej od okresów depresji.

Młodszy brat probandki, liczący obecnie 44 lata (III₁₂), cierpiący również na psychozę manjakałno-depresyjną, był chłopcem nerwowym, ruchliwym, nierównym, popędliwym, ciągle podrażnionym wewnątrz, złośliwym i pasjonatem; był przytem szczerym, wylanym, nieśmiałym. Już od 12-go roku życia podlegał wahaniom nastroju, miewał chwile przygnębienia, kiedy czuł się zmęczonym, złym i przykrym dla otoczenia, później to wszystko znikало, stawał się ożywionym i pogodnym. Z biegiem lat charakter jego uległ zmianie. Stał się opanowanym, liczącym się z ludźmi, mniej gwałtownym. W życiu jest niepraktyczny, zbyt miękki, dający się wyzyskiwać. Był dobrym uczniem, do czwartej klasy celującym. Po skończeniu gimnazjum wstąpił na medycynę, później przerzucił się na chemję, którą ukończył. Następnie studjował filologję i tam się doktoryzował. Przez parę lat zajmował się pracą dziennikarską, potem społeczno-oświatową. Za czasów studenckich miewał bardzo

długie i ciężkie okresy depresji i zmęczenia psychicznego, nie mógł wtedy pracować, nie czuł się zdolnym do żadnego czynu. Obecnie również miewa okresy przygnębienia, niewiary w siebie, mniej wydajnej pracy, małowówności, pracy jednak nie przerywa i prowadzi normalny tryb życia. Miewa również okresy podniecenia manjakałnego, podczas których pracuje bardzo dużo, jest wielomówny, wesół, ruchliwy, pełen wiary w siebie, a nawet zarozumiały, w pracy mimowoli narzuca swoją wolę innym; w takich okresach występuje również pewne podniecenie erotyczne. Osobnika tego znam osobiście.

Przechodząc do analizy stosunków dziedziczenia w wymienionej rodzinie, wysunąć można następujące wnioski:

W rodzinie matki probandki przeważa wybitnie konstytucja schizoidalna z jednym tylko przypadkiem wzmożenia się tej konstytucji do obrazu schizofrenicznego i to dopiero w wieku starczym (II_5). Niejasnem jest tylko pochodzenie obrazu syntonicznego młodszego brata matki probandki (II_6), gdyż syntonje III_2 i III_3 stoją w wyraźnym związku z syntonją ich matki II_1 .

Rodzina ojca probandki jest wybitnie syntoniczna. Na trzynastu członków tej rodziny przypada dziesięć osobników z konstytucją syntoniczną i jeden osobnik z psychozą manjakałno-depresyjną, dziedziczącą się bezpośrednio w III i IV pokoleniu.

Wielkie znaczenie obustronnego obarczenia dziedzicznego przejawia się w sposób niezmiernie jaskrawy, zarówno u naszej probandki, u której na tle konstytucji syntoniczno-schizoidalnej rozwinęła się w piątym dziesiątku lat schizofrenja z wyraźnym odcieniem depresji i urojęń samooskarżenia, jak również i u starszej jej siostry (III_8), u której, pomimo wybitnie schizoidalnej konstytucji, w 20-ym roku życia po pierwszym porodzie rozwinęła się wyraźna psychoza manjakałno-depresyjna. W okresach chorobowych nie stwierdza się dotąd żadnych objawów, któreby można powiązać z podłożem schizoidalnem tego osobnika. Jakkolwiek w sposób mniej jaskrawy, dwoistość konstytucji przejawia się jednak wyraźnie i w IV pokoleniu u osobników IV_4 , IV_5 i IV_7 .

Dalej podkreślić należy bezpośrednie dziedziczenie schizofrenji u probandki, pomimo wyraźnej przewagi dziedziczenia przez jej rodzeństwo psychozy manjakałno-depresyjnej ich ojca, przechodzącej nawet na jednego z osobników IV pokolenia (IV_5).

Psychoza manjakałno-depresyjna powstaje w tej rodzinie w II pokoleniu po 40-ym roku życia, zaś w III i IV koło 20-go roku życia. Również i obraz schizofreniczny, występujący u II_5 dopiero koło 57-go roku życia, u jej córki, a naszej probandki (III_{10}) występuje po raz pierwszy już w 26-ym roku życia, a po raz drugi po 40-ym roku życia, przyczem oba te ataki schizofreniczne wykazują jednakowo towarzyszący im odcień syntoniczny i histeryczny.

W przypadku III_8 psychoza manjakałno-depresyjna wystąpiła w okresie pracy rozrodczej tak samo, jak pierwszy dziewięciomiesięczny atak schizofrenji u jej siostry, a naszej probandki. Wystąpienie obecnej psychozy

po 20-letnim okresie zdrowia i względnie pomyślnych warunków życiowych pozostaje tu w wyraźnym związku z abiotroficznym wpływem ciężkich warunków życia probandki po śmierci jej męża.

Tak więc tablica ta w wyjątkowo jaskrawy sposób uwypukla rezultat skrzyżowania dwóch psychotycznych członków dwóch rodzin o różnoimiennej konstytucji psychicznej. Ta wyjątkowa jaskrawość wynika w tym przypadku wyraźnie nie tylko z odmiennego charakteru konstytucji psychicznej obu tych rodzin, ale i ze spotęgowania się tych odmiennych konstytucyj aż do różnoimiennych psychoz u małżonków II₅ i II₇. Skrzyżowanie tych ostatnich daje troje umysłowo chorych dzieci, z których dwoje wykazuje konstytucję mieszaną, która w następnym pokoleniu przechodzi na troje ich dzieci (IV₄, IV₅ i IV₇).

PIŚMIENICTWO

- Berze J. Beiträge zur psychiatrischen Erbliehkeits- und Konstitutionsforschung. I Allgemeiner Teil. Zeitschr. f.d.ges. Neurol. u. Psychiatrie Bd. 87, H. ½, 1923.
- Bleuler E. Lehrbuch der Psychiatrie, zweite, erweiterte Auflage. Berlin. Springer, 1918.
- Borowiecki S. Badania genealogiczne trzech rodzin ciężko obarczonych usposobieniem do chorób umysłowych. Rozprawy Akademji Lekarskiej, t. I, zesz. II, 1911.
- Boren W. L'hérédité en psychiatrie. Rapport présenté au congrès des aliénistes suisses à Lugano, le 14 juin 1924. L'encéphale, décembre 1924.
- Brunowa M. Obarczenie dziedziczne trzech rodzin. Rocznik Psychjatryczny. Zeszyt III, 1926.
- Hoffmann H. Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen, II. Die Nachkommenschaft bei endogenen Psychosen. Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie, herausg. von O. Foerster—Breslau u. K. Wilmanns—Heidelberg. Heft 26. Berlin. Springer, 1921.
- Hoffmann H. Familienpsychosen im schizophrenen Erbkreis. Abhandlungen aus der Neurologie, Psychiatrie, Psychologie und ihren Grenzgebieten. Beihefte zur Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie, herausg. von K. Bonhoeffer. Heft 32. Berlin, Karger, 1926.
- Kretschmer E. Körperbau und Charakter. Berlin. Springer, 1922.
- Martins F. Konstitution und Vererbung in ihren Beziehungen zu Pathologie. Berlin, Springer, 1914.
- Mazurkiewicz J. L'abiotrophie dans la démence précoce. II congrès médical franco-polonais. Compte rendu. Paris. Masson, 1925.
- Mazurkiewicz J. Syntonja i schizoid. Trzeci przyczynek do patologji afektów. Rocznik Psychjatryczny. Zeszyt III, 1926.
- Minkowska F. i Minkowski E. Famille B.... et famille F.... Contribution à l'étude de l'hérédité des maladies mentales. Annales médico-psychologiques. Nr. 4. Juillet-août 1920.
- Morawska-Oszerowicz W. Dziedziczne obarczenie alkoholików leczonych w zakładzie dla umysłowo chorych. Neurologja Polska. Tom V, zesz. I, r. 1917.

- Morawski J. Z badań nad dziedzicznym obarczeniem umysłowo chorych. Rocznik Lekarski. Tom II, zesz. 1, r. 1910.
- Morawski J. Konstytucja i dziedziczność. Odczyt wygłoszony na IV Zjeździe Psychjatrów Polskich we Lwowie w dniu 9 czerwca 1923 r. Polska Gazeta Lekarska Nr. 30, 1925.
- Morawski J. Porażenie postępujące, jako psychoza rodzinna. Podług odczytu w Krak. Tow. Psych. w dniu 3 grudnia 1925 r. Polska Gazeta Lekarska Nr. 13, 1926.
- Morawski J. Zaburzenia psychiczne u bliźniąt. Podług odczytu w Krak. Tow. Psych. w dniu 3 grudnia 1925 r. Nowiny Lekarskie w Poznaniu. Rocznik 38. Zeszyt 2, 1926.
- Pierracini C. Di alcuni elementi di fatto, tratti da pazzi consanguinei ospitalizzati, per lo studio delle leggi che regolano la ereditarietà psicopatica. Rassegna di Studi Psichiatrici. Diretta da A. D'Ormea. Vol. XIV. Fasc. 6. Siena. Bernardino, Novembre-Dicembre 1925.
- Piltz J. O homologicznej dziedziczności w przypadkach natręctw myślowych. Przegląd Lekarski, 1918.
- Piltz J. Przyczynek do badań nad dziedzicznością homologiczną w przypadkach depresji perjodycznej i manji perjodycznej. Przegląd Lekarski, 1918.
- Piltz J. Przyczynek do nauki o homologicznej dziedziczności w przypadkach homoseksualizmu. Przegląd Lekarski, 1921, Nr. 13.
- Porcher Y. Contribution à l'étude de l'hérédité dans les maladies mentales. (Document généalogique remontant à plus d'un siècle). Annales médico-psychologiques. Nr. 6. Novembre-Décembre 1920.
- Rüdin E. Studien über Vererbung und Entstehung geistiger Störungen, I. Zur Vererbung und Neuentstehung der Dementia praecox. Monographien aus dem Gesamtgebiete der Neurologie und Psychiatrie, herausg. von M. Lewandowski-Berlin u. K. Willman-Heidelberg. Heft 12. Berlin. Springer, 1916.
- Wimmer A. Sur la transmission héréditaire des maladies mentales. Encephale, mars 1922.
- Wilczkowski E. Badania genealogiczne konstytucyjnych grup serologicznych krwi kilku rodzin, obarczonych chorobami umysłowymi. Polska Gazeta Lekarska, 19 września 1926.

LE RÉSUMÉ

LA TRANSMISSION HÉRÉDITAIRE DE LA CONSTITUTION PSYCHIQUE ET DES PSYCHOSES CONSTITUTIONNELLES

Ce travail est la suite de mon étude imprimée dans le Nr. III des Annales Psychiatriques de 1926 sous le titre: „Les tares héréditaires de trois familles“. Poursuivant dans la même direction mes recherches sur l'hérédité en psychiatrie, j'ai fait des observations plus abondantes qui concernent sept familles frappées de la prédisposition pour les affections mentales, dont les tableaux généalogiques, formant la suite de ceux qui furent publiés auparavant, ont été numérotés de IV à X inclusivement. Les tableaux tiennent compte de tous les membres de la famille bien portants et mentalement dégénérés et malades, que j'ai eu l'occasion d'observer, d'examiner ou sur lesquels j'ai pu réunir des renseignements suffisants autant que possible pour caractériser l'affection et la constitution psychique. Les probands et les probandes des familles ici décrites ont séjourné on se trouve encore actuellement à la Clinique Psychiatrique de l'Université de Varsovie, j'ai eu donc la possibilité de les examiner, de les observer assez longtemps et en même temps d'entrer plus aisément en contact avec leurs familles.

Pour faciliter la démonstration graphique dans les tableaux IV, V et VI les familles du père et de la mère ont été traitées séparément à cause de l'hérédité double très marqué.

Dans la famille IV on constate:

L'hérédité similaire de la psychose maniaque-dépressive directe et récessive.

On constate également l'hérédité similaire à marche dominante de la constitution syntonique, cinq fois exclusive et cinq fois fortement prédominante.

Dans la génération V, apparaît un cas de schizophrénie greffée sur le fond de la constitution syntonique (a V₂₀). Cette constitution donne au tableau schizophrénique une empreinte dépressive stable.

La pathogénie de cette schizophrénie évoluant sur le terrain de la constitution primitivement syntonique peut être attribuée d'une part à des graves moments abiotrophiques (le prof. Mazurkiewicz), et de l'autre à des moments

qui restent pour nous insaisissables et sous l'influence desquels notre probande, syntonique dans son enfance, fille des parents syntoniques, se transformait déjà à l'époque de sa puberté en constitution schizoïdale.

Ensuite nous constatons que dans tous les quatre cas de psychose maniaque-dépressive de la troisième génération la maladie a apparu à l'âge plus avancé que chez l'individu a II₃ de la deuxième génération, et que les trois dernières générations sont exemptes de la psychose maniaque-dépressive dont étaient atteintes les trois générations précédentes.

Cette famille confirme les opinions des auteurs, qui trouvent, que la schizophrénie peut survenir dans les générations postérieures des familles, chez lesquelles dans les générations antérieures s'étaient manifestés des cas typiques de la psychose maniaque-dépressive.

Enfin cette famille sert d'exemple éclatant de la transmission héréditaire de la constitution syntonique similaire (56 constitutions nettement syntoniques, 6 schizoïdales et 6 normales).

Dans la famille V on constate du côté de la mère de la probande en premier lieu le polymorphisme de la transmission héréditaire — 5 cas de dégénérescence mentale, un cas d'alcoolisme, 3 cas de schizophrénie, un cas d'arriération mentale et un d'épilepsie. Ensuite nous voyons l'hérédité collatérale de la schizophrénie (a IV₁) et la transmission héréditaire, dans 4 générations, des capacités artistiques similaires (la musique et le chant).

Dans cette famille on constate l'hérédité double dans l'apparition de la schizophrénie. Dans les cas a III₂ et a III₃ la mère présente la constitution schizoïdale et le père est alcoolique, dans le cas a IV₇ la mère est schizoïdale et le père est chargé d'une constitution schizoïdale et psychopathique.

Dans la famille du père de la probande nous constatons seulement une seule psychose inconnue (b II₁) et en outre un cas de transmission héréditaire directe de la double constitution (b II₃ et b III₃).

Dans la famille VI du côté de la mère de la probande on constate:

Le caractère nettement schizoïdal de cette famille.

L'hérédité directe de la schizophrénie dans les trois générations et notamment de la même forme paranoïde; il faut ajouter que la grande mère est tombée malade à l'âge de 36 ans, la mère à 19 et la probande à l'âge de 20 ans.

La transmission héréditaire collatérale de la schizophrénie. Dans tous ces cas d'apparition de la schizophrénie on voit l'hérédité double, même dans le cas a III₁₄ ou chez le père on constate l'alcoolisme à côté de la constitution syntonique.

L'hérédité de la constitution exclusivement schizoïdale chez les cinq frères et soeurs de la deuxième génération (a II_{2, 3, 5, 8, 11}), provenant d'un père schizoïdal et d'une mère alcoolique. Deux cas de schizophrénie chez les frères et soeurs mentionnés.

L'existence de deux cas de syntonie à côté de trois cas de constitution schizoïdale parmi les frères et soeurs III₁₂₋₁₈ se trouve en rapport évident avec la syntonie du père et de sa famille.

Contrairement à la famille mentionnée, la famille du père de la probande se caractérise par un polymorphisme marqué de la transmission héréditaire: l'alcoolisme, la schizophrénie, un cas, d'ailleurs douteux, de la psychose maniaque-dépressive, l'oligophrénie et enfin les cas de dégénérescence psychique survenant en masse dans cette famille, souvent sous l'aspect des tableaux hystériques (sans mentionner les cas fréquents d'alcoolisme chronique déjà notés), soit originaux, soit en relation avec la constitution syntonique ou schizoïdale. Ce qui nous frappe, c'est que dans la quatrième, donc la plus jeune génération de cette famille dégénérée on trouve à côté de nombreux cas de dégénérescence mentale les cas relativement plus fréquents de la constitution normale, parmi lesquelles on remarque 6 personnes douées des grandes aptitudes.

La marche de l'hérédité et la nature de la prédisposition aux maladies mentales que nous voyons dans la famille VII nous donnent l'exemple d'une dégénérescence héréditaire similaire progressant, car on constate l'absence de la psychose dans les trois générations antérieures, le délire systématisé des inventeurs sur le fond schizoïdal (IV₁₀) dans la IV génération et trois cas de schizophrénie (deux formes catatoniques et une paranoïde) chez les frères et soeurs (V₆₋₉) dans la V génération. Il faut ajouter, que chez les deux soeurs (V₇ et V₈) les symptômes typiques de la maladie mentale ont apparu presque simultanément.

La paranoïa sert donc ici d'un trait d'union entre la constitution schizoïdale des générations antérieures et la schizophrénie de la dernière génération sans cependant accuser aucun fond maniaque, tellement souligné par Ewald.

La plus grave dégénérescence dans la V génération chez les frères et soeurs V₆₋₉ s'explique par leur provenance d'un père paranoïaque et d'une mère schizoïdale, par contre la constitution normale des frères et soeurs V₁₀₋₁₃ issus d'une famille avec une prépondérance nette de l'élément schizoïdal s'explique peut-être non seulement par la constitution normale de la mère, mais aussi par la syntonie du père.

Dans la famille VIII on constate la transmission héréditaire de la constitution syntonique et schizoïdale.

La constitution exclusivement syntonique afflige 8 personnes sur 9 frères et soeurs de la II génération, et dans ce nombre on constate même un cas de psychose vraisemblablement maniaque-dépressive (II₉), par contre la constitution schizoïdale l'emporte dans la génération III, même avec deux cas de schizophrénie (III₁₅ et III₁₆).

La schizophrénie de la probande (III₁₅) est teintée de syntonie malgré la constitution schizoïdale précédente. Il est possible que cet élément syntonique, hérité sans doute de la mère, a apparu seulement après le début de la schizophrénie.

Dans cette famille on peut expliquer jusqu'à un certain degré la schizophrénie de la probande par la prédominance de la constitution fort schizoïdale du père relativement à la syntonie de la mère; encore plus difficile à expliquer est l'hébéphrénie du cousin de la probande (III₁₆), pour des motifs déjà mentionnés.

Dans la famille IX on constate:

L'hérédité directe des troubles fonctionnels des glandes à sécrétion interne.

L'apparition familiale des tableaux psychotiques mixtes chez trois frères et soeurs, issus du père avec constitution à la fois syntonique et schizoïdale.

Les conclusions qu'on peut tirer de la famille X sont les suivantes:

Dans la famille de la mère de la probande la constitution schizoïdale paraît d'une façon marquée avec un seul cas où elle s'est aggravée jusqu'à donner le tableau schizophrénique et encore à l'âge avancé (II₅). Ce qui nous échappe c'est l'origine du tableau syntonique du frère cadet de la mère de la probande (II₆).

La famille du père de la probande est nettement syntonique. Sur 13 membres de cette famille on voit 10 sujets avec constitution syntonique et un sujet avec la psychose maniaque-dépressive, qui se transmet directement dans la seconde et troisième générations.

L'hérédité double se manifeste d'une façon éclatante tant chez notre probande (III₁₀), que chez sa soeur aînée (III₈). Dans le premier cas sur le fond de la constitution double, syntonique et schizoïdale, s'est développée vers la cinquantaine la schizophrénie avec une nuance marquée de la dépression et des idées d'auto-accusation; dans le deuxième cas (III₈) en dépit de la constitution nettement schizoïdale après le premier accouchement à l'âge de vingt ans s'est manifestée la psychose maniaque-dépressive typique. Au cours des périodes de la maladie on ne constate jusqu'ici aucun symptôme, qu'on pourrait attribuer à la nature schizoïdale de ce sujet.

Quoique d'une façon moins prononcée, la double constitution psychique paraît également d'une façon nette dans la quatrième génération chez les sujets IV₄, IV₅ et IV₇.

On constate l'hérédité directe de la schizophrénie chez la probande malgré la prépondérance marquée de l'hérédité de la psychose maniaque-dépressive du père qui afflige ses frères et soeurs et qui se transmet même à l'un des sujets de la quatrième génération (IV₅).

La psychose maniaque-dépressive se manifeste dans la seconde génération de cette famille après la quarantaine, et dans la troisième et quatrième générations vers l'âge de vingt ans. De même le tableau schizophrénique, qui ne paraît chez le sujet II₅ que vers la 57-ème année de la vie, se manifeste chez notre probande, fille du sujet susnommé (III₁₁), pour la première fois déjà à 26 ans, et pour la deuxième fois après la quarantaine; ajoutons que ces deux attaques schizophréniques s'accompagnent d'une même nuance syntonique et hystérique.

Chez le sujet III₈ la psychose maniaque-dépressive a apparu après les cotches de même que le premier accès schizophrénique, d'une durée de neuf mois, chez

sa soeur on notre probande. L'apparition de la psychose actuelle après une période normale de vingt ans, caractérisée par les conditions de la vie relativement favorables, reste en rapport direct avec l'influence abiotrophique des conditions pénibles de l'existence, dans lesquelles la probande s'est trouvée après la mort de son mari.

Ainsi donc ce tableau met en relief d'une façon exceptionnellement éclatante le résultat du croisement de deux familles affligées d'une constitution psychique différente. Ce résultat tout-à-fait étonnant doit être attribué dans ce cas non seulement au caractère différent de la constitution psychique de ces deux familles, mais aussi à l'aggravation de ces constitutions différentes allant jusqu'aux psychoses hétérogènes chez le couple II₅ et II₇.

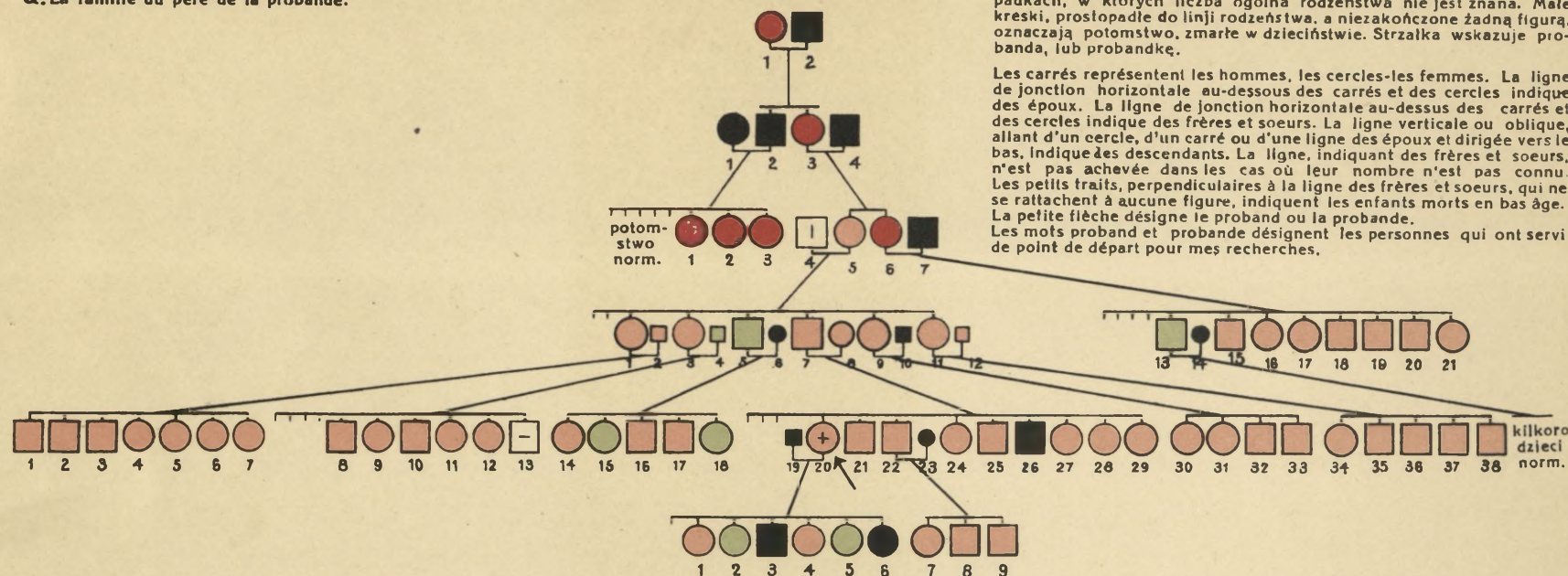
Le croisement de ces derniers donne trois enfants mentalement malades, dont deux présentent une constitution mixte, laquelle se transmet à leurs trois enfants de la génération suivante (IV₄, IV₅ et IV₇).

TABLICA IV.

DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCYJONALNYCH
DR. MIECZYŚLAWA BRUNOWA

a. Rodzina ojca probandki.
a. La famille du père de la probande.

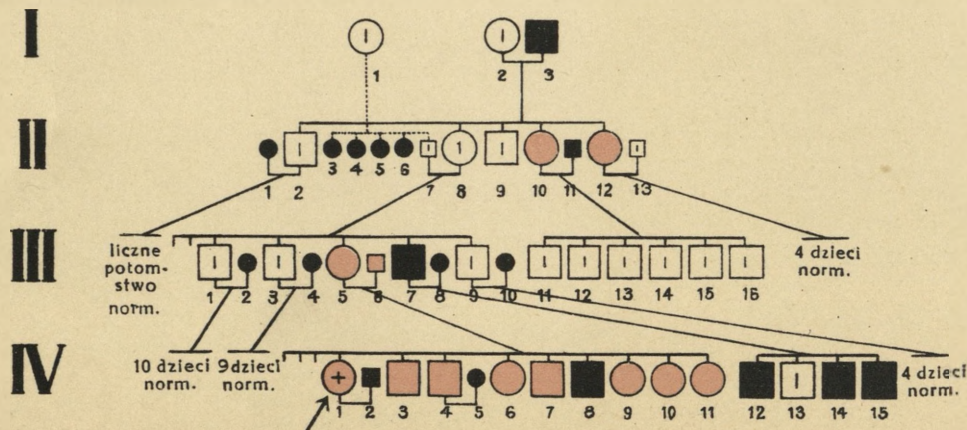
I
II
III
IV
V
VI



Kwadraty oznaczają mężczyzn, koła-kobiety. Linia pozioma, łącząca kwadraty i koła od dołu, oznacza małżeństwo. Linia pozioma, łącząca kwadraty i koła od góry, oznacza rodzeństwo. Linia prostopadła, lub skośna, biegnąca w dół od koła, kwadratu, lub linii małżeństwa, oznacza potomstwo. Linia, łącząca rodzeństwo, nie jest zakończona w przypadkach, w których liczba ogólna rodzeństwa nie jest znana. Małe kreski, prostopadłe do linii rodzeństwa, a niezakończone żadną figurą, oznaczają potomstwo, zmarłe w dzieciństwie. Strzałka wskazuje probandę, lub probandkę.

Les carrés représentent les hommes, les cercles-les femmes. La ligne de jonction horizontale au-dessous des carrés et des cercles indique des époux. La ligne de jonction horizontale au-dessus des carrés et des cercles indique des frères et sœurs. La ligne verticale ou oblique, allant d'un cercle, d'un carré ou d'une ligne des époux et dirigée vers le bas, indique des descendants. La ligne, indiquant des frères et sœurs, n'est pas achevée dans les cas où leur nombre n'est pas connu. Les petits traits, perpendiculaires à la ligne des frères et sœurs, qui ne se rattachent à aucune figure, indiquent les enfants morts en bas âge. La petite flèche désigne le proband ou la probande. Les mots proband et probande désignent les personnes qui ont servi de point de départ pour mes recherches.

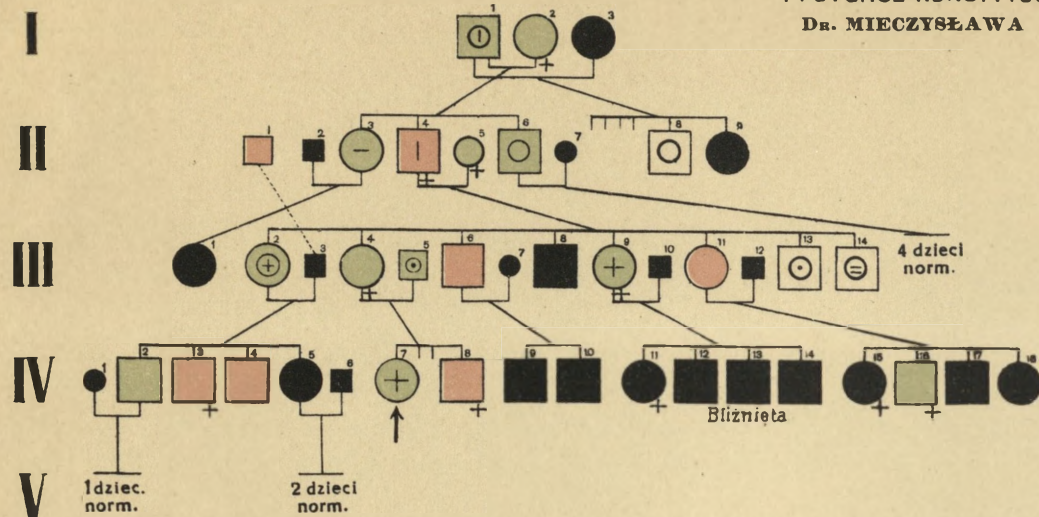
b. Rodzina matki probandki.
b. La famille de la mère de la probande.



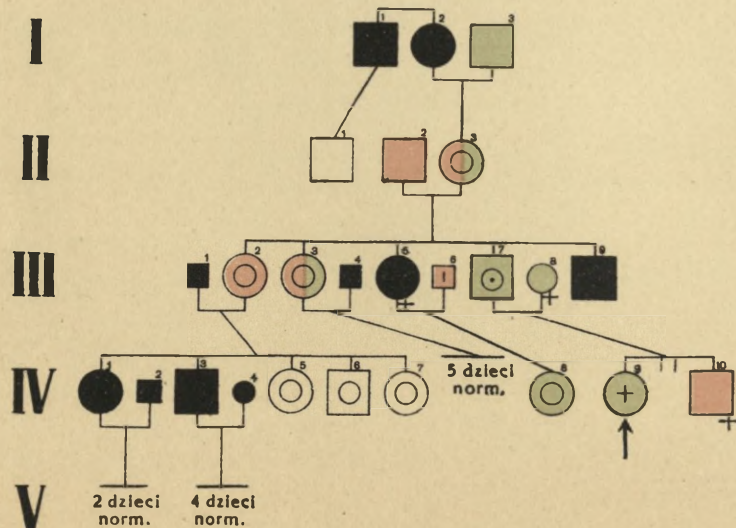
- | | |
|---|--|
| ■ ● = norma
constitution normale | ◻ ◯ = kila układu nerwow.
syphilis du système nerveux |
| ◻ ◯ = syntonja
constitution syntonique | ◻ ◯ = alkoholizm
alcoolisme |
| ◻ ◯ = psych. manj.-depr.
psychose maniaque-dépres. | ◻ ◯ = oligofrenja
oligophrénie |
| ◻ ◯ = schizoid
constitution schizoïdale | ◻ ◯ = epilepsja
épilepsie |
| ◻ ◯ = schizofrenja
schizophrénie | ◻ ◯ = psychopatja
psychopathie |
| ◻ ◯ = paranoja
paranoja | ◻ ◯ = fanatyzm relig. lub spol.
fanatisme religieux ou social |
| ◻ ◯ = psych. nieznaną
psychose inconnue | ◻ ◯ = psych. starcza
psychose senile |
| | ◻ ◯ = wybitne zdolności
aptitudes éminentes |

TABLICA V.

a. Rodzina matki probandki.
a. La famille de la mère de la probande.



b. Rodzina ojca probandki.
b. La famille du père de la probande.



DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH
DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA

■ ● = norma constitution normale	□ ○ = kila układu nerwow. syphilis du système nerveux
■ ● = syntonja constitution syntonique	□ ○ = alkoholizm alcoolisme
■ ● = psych. manj.-depr. psychose maniaque-dépres.	□ ○ = oligofrenja oligophrénie
■ ● = schizoid constitution schizoïdale	□ ○ = epilepsja épilepsie
■ ● = schizofrenja schizophrénie	□ ○ = psychopatja psychopathie
■ ● = paranoja paranoïa	■ ● = fanatyzm relig. lub społ. fanatisme religieux ou social
□ ○ = psych. nieznaną psychose inconnue	□ ○ = psych. starcza psychose senile
	■ ● = wybitne zdolności aptitudes éminentes

Kwadraty oznaczają mężczyzn, koła-kobiety. Linia pozioma, łącząca kwadraty i koła od dołu, oznacza małżeństwo. Linia pozioma, łącząca kwadraty i koła od góry, oznacza rodzeństwo. Linia prostopadła, lub skośna, biegnąca w dół od koła, kwadratu, lub linii małżeństwa, oznacza potomstwo. Linia, łącząca rodzeństwo, nie jest zakończona w przypadkach, w których liczba ogólna rodzeństwa nie jest znana. Małe kreski, prostopadłe do linii rodzeństwa, a niezakończone żadną figurą, oznaczają potomstwo, zmarłe w dzieciństwie. Strzałka wskazuje probandę, lub probandkę.

Les carrés représentent les hommes, les cercles-les femmes. La ligne de jonction horizontale au-dessous des carrés et des cercles indique des époux. La ligne de jonction horizontale au-dessus des carrés et des cercles indique des frères et soeurs. La ligne verticale ou oblique, allant d'un cercle, d'un carré ou d'une ligne des époux et dirigée vers le bas, indiqués descendants. La ligne, indiquant des frères et soeurs, n'est pas achevée dans les cas où leur nombre n'est pas connu. Les petits traits, perpendiculaires à la ligne des frères et soeurs, qui ne se rattachent à aucune figure, indiquent les enfants morts en bas âge. La petite flèche désigne le proband ou la probande.

Les mots proband et probande désignent les personnes qui ont servi de point de départ pour mes recherches.

TABLICA VI.

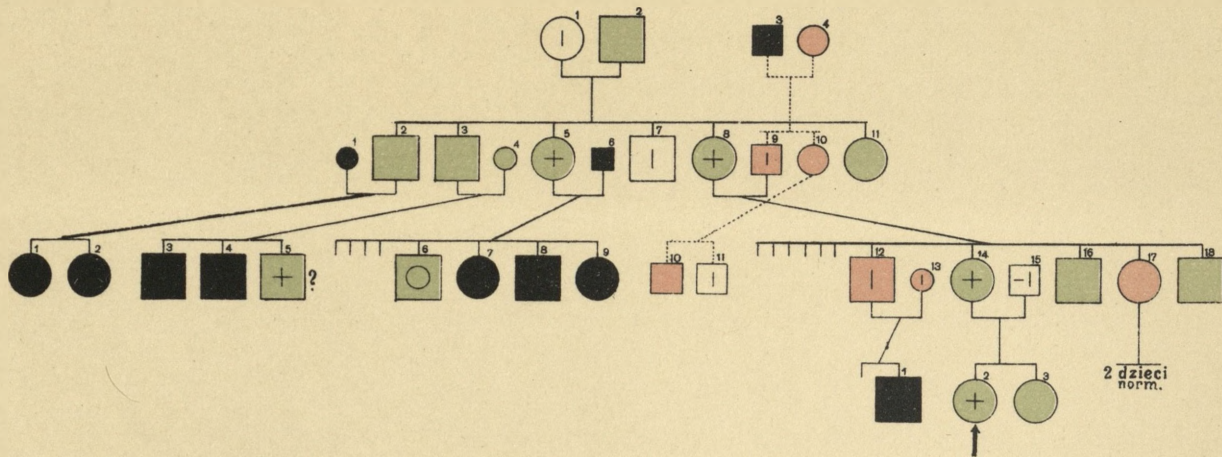
**DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH
DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA**

a. Rodzina matki probandki.

a. La famille de la mère de la probande.

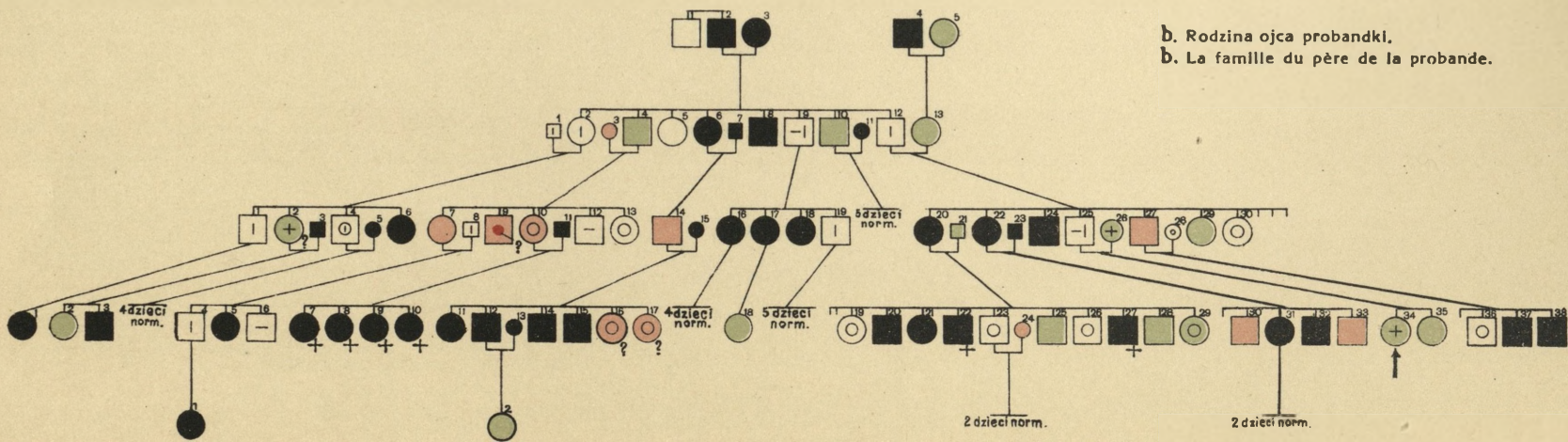
Objaśnienie znaków i barw patrz tablice IV, V.

Pour les explications des signes et des couleurs
voyez les tableaux IV, V.



b. Rodzina ojca probandki.

b. La famille du père de la probande.



TABLICA VII.

DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH
DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA

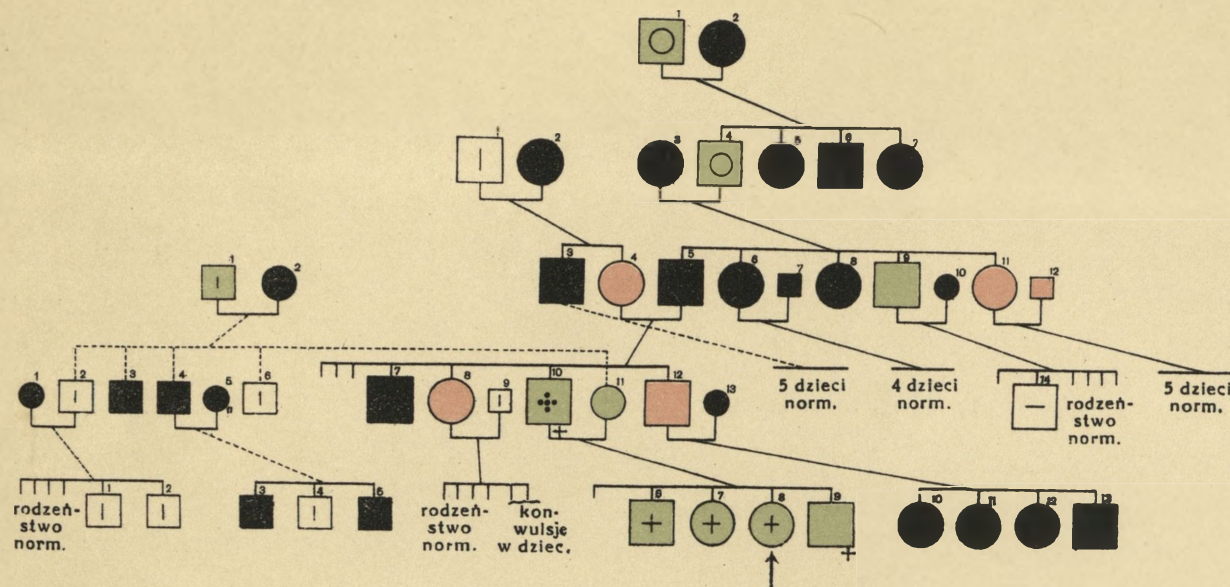
I

II

III

IV

V

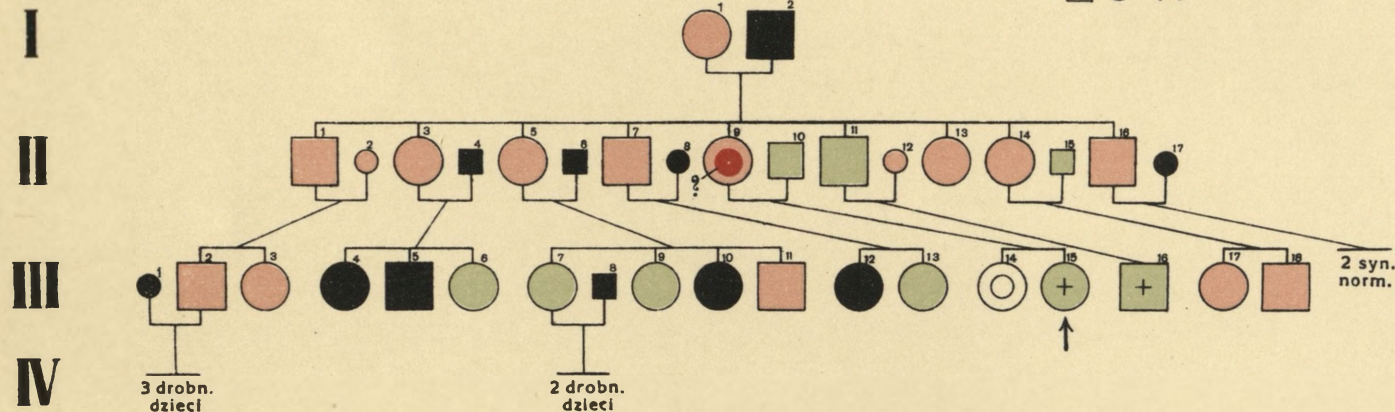


- ● = norma
constitution normale
- ● = syntonja
constitution syntonique
- ● = psych. manj.-depr.
psychose maniaque-dépres.
- ● = schizoid
constitution schizoïdale
- ● = schizofrenja
schizophrénie
- ● = paranoja
paranoïa
- ● = psych. nieznaną
psychose inconnue
- ● = kiła układu nerwow.
syphilis du système nerveux
- ● = alkoholizm
alcoolisme
- ● = oligofrenja
oligophrénie
- ● = epilepsja
épilepsie
- ● = psychopatja
psychopathie
- ● = fanatyzm relig. lub społ.
fanatisme religieux ou social
- ● = psych. starcza
psychose senile
- ● = wybitne zdolności
aptitudes éminentes

Kwadraty oznaczają mężczyzn, koła-kobiety. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od dołu, oznacza małżeństwo. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od góry, oznacza rodzeństwo. Linja prostopadła, lub skośna, biegnąca w dół od koła, kwadratu, lub linii małżeństwa, oznacza potomstwo. Linja, łącząca rodzeństwo, nie jest zakończona w przypadkach, w których liczba ogólna rodzeństwa nie jest znana. Małe kreski, prostopadłe do linii rodzeństwa, a niezakończone żadną figurą, oznaczają potomstwo, zmarłe w dzieciństwie. Strzałka wskazuje probanda, lub probandkę.

Les carrés représentent les hommes, les cercles-les femmes. La ligne de jonction horizontale au-dessous des carrés et des cercles indique des époux. La ligne de jonction horizontale au-dessus des carrés et des cercles indique des frères et soeurs. La ligne verticale ou oblique, allant d'un cercle, d'un carré ou d'une ligne des époux et dirigée vers le bas, indique des descendants. La ligne, indiquant des frères et soeurs, n'est pas achevée dans les cas où leur nombre n'est pas connu. Les petits traits, perpendiculaires à la ligne des frères et soeurs, qui ne se rattachent à aucune figure, indiquent les enfants morts en bas âge. La petite flèche désigne le proband ou la probande. Les mots proband et probande désignent les personnes qui ont servi de point de départ pour mes recherches.

**DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH
DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA**



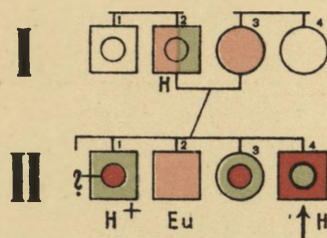
Kwadraty oznaczają mężczyzn, koła-kobiety. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od dołu, oznacza małżeństwo. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od góry, oznacza rodzeństwo. Linja prostopadła, lub skośna, biegnąca w dół od koła, kwadratu, lub linii małżeństwa, oznacza potomstwo. Linja, łącząca rodzeństwo, nie jest zakończona w przypadkach, w których liczba ogólna rodzeństwa nie jest znana. Małe kreski, prostopadłe do linii rodzeństwa, a niezakończone żadną figurą, oznaczają potomstwo, zmarłe w dzieciństwie. Strzałka wskazuje probanda, lub probandkę.

Les carrés représentent les hommes, les cercles-les femmes. La ligne de jonction horizontale au-dessous des carrés et des cercles indique des époux. La ligne de jonction horizontale au-dessus des carrés et des cercles indique des frères et sœurs. La ligne verticale ou oblique, allant d'un cercle, d'un carré ou d'une ligne des époux et dirigée vers le bas, indique des descendants. La ligne, indiquant des frères et sœurs, n'est pas achevée dans les cas où leur nombre n'est pas connu. Les petits traits, perpendiculaires à la ligne des frères et sœurs, qui ne se rattachent à aucune figure, indiquent les enfants morts en bas âge. La petite flèche désigne le proband ou la probande. Les mots proband et probande désignent les personnes qui ont servi de point de départ pour mes recherches.

- ● = norma
constitution normale
- ● = syntonja
constitution syntonique
- ● = psych. manj.-depr.
psychose maniaque-dépres.
- ● = schizoid
constitution schizoïdale
- ● = schizofrenja
schizophrénie
- ● = paranoja
paranoïa
- ● = psych. nieznana
psychose inconnue

- ● = kila układu nerwow.
syphilis du système nerveux
- ● = alkoholizm
alcoolisme
- ● = oligofrenja
oligophrénie
- ● = epilepsja
épilepsie
- ● = psychopatja
psychopathie
- ● = fanatyzm relig. lub społ.
fanatisme religieux ou social
- ● = psych. starcza
psychose senile
- ● = wybitne zdolności
aptitudes éminentes

DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH
DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA



Kwadraty oznaczają mężczyzn, koła-kobiety. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od dołu, oznacza małżeństwo. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od góry, oznacza rodzeństwo. Linja prostopadła, lub skośna, biegnąca w dół od koła, kwadratu, lub linii małżeństwa, oznacza potomstwo. Linja, łącząca rodzeństwo, nie jest zakończona w przypadkach, w których liczba ogólna rodzeństwa nie jest znana. Małe kreski, prostopadłe do linii rodzeństwa, a niezakończone żadną figurą, oznaczają potomstwo, zmarłe w dzieciństwie. Strzałka wskazuje probanda, lub probandkę.

Les carrés représentent les hommes, les cercles-les femmes. La ligne de jonction horizontale au-dessous des carrés et des cercles indique des époux. La ligne de jonction horizontale au-dessus des carrés et des cercles indique des frères et soeurs. La ligne verticale ou oblique, allant d'un cercle, d'un carré ou d'une ligne des époux et dirigée vers le bas, indique des descendants. La ligne, indiquant des frères et soeurs, n'est pas achevée dans les cas où leur nombre n'est pas connu. Les petits traits, perpendiculaires à la ligne des frères et soeurs, qui ne se rattachent à aucune figure, indiquent les enfants morts en bas âge. La petite flèche désigne le proband ou la probande. Les mots proband et probande désignent les personnes qui ont servi de point de départ pour mes recherches.

- ● = norma constitution normale
- ○ = syntonja constitution syntonique
- ● = psych. manj.-depr. psychose maniaque-dépres.
- ● = schizoid constitution schizoidale
- ● = schizofrenja schizophrénie
- ● = paranoja paranoja
- ○ = psych. nieznanja psychose inconnue
- ● = kila układu nerwow. syphilis du système nerveux
- ● = alkoholizm alcoolisme
- ● = oligofrenja oligophrénie
- ● = epilepsja épilepsie
- ● = psychopatja psychopathie
- ● = fanalizm relig. lub społ. fanatisme religieux ou social
- ● = psych. starcza psychose senile
- ● = wybitne zdolności aptitudes éminentes
- ● = H = hirsutismus
- ● = Eu = eunuchidismus

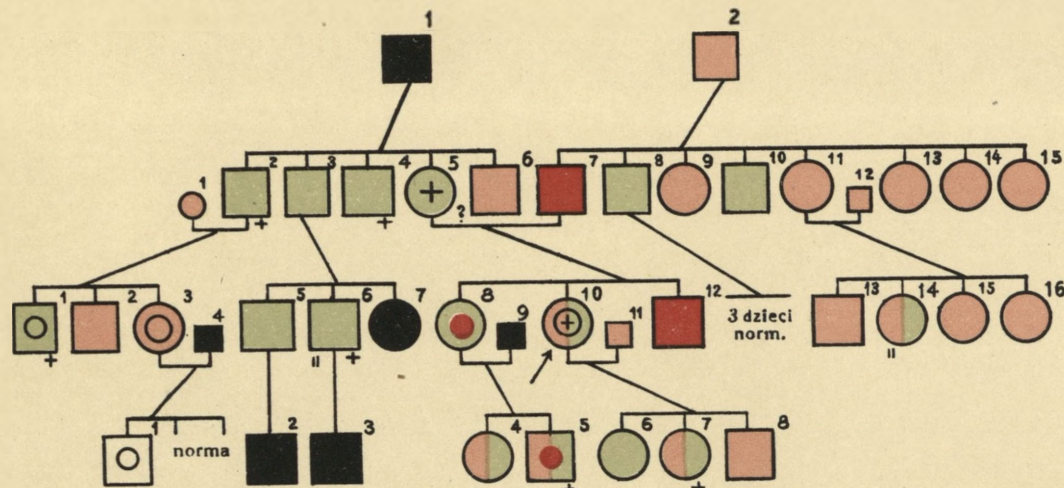
DZIEDZICZENIE KONSTYTUCJI PSYCHICZNEJ
I PSYCHOZ KONSTYTUCJONALNYCH
DR. MIECZYŚŁAWA BRUNOWA

I

II

III

IV



- ● = norma
constitution normale
- ○ = syntonja
constitution syntonique
- ● (with cross) = psych. manj.-depr.
psychose maniaque-dépres.
- ● (with dots) = schizoid
constitution schizoïdale
- ● (with plus) = schizofrenja
schizophrénie
- ● (with dots in corners) = paranoja
paranoïa
- ○ (with dots) = psych. nieznaną
psychose inconnue
- ○ (with cross) = kila układu nerwow.
syphilis du système nerveux
- ○ (with vertical line) = alkoholizm
alcoolisme
- ○ (with horizontal line) = oligofrenja
oligophrénie
- ○ (with wavy line) = epilepsja
épilepsie
- ○ (with dots in center) = psychopatja
psychopathie
- ● (with cross) = fanatyzm relig. lub społ.
fanatisme religieux ou social
- ⊗ ⊗ = psych. starcza
psychose senile
- ● (with plus) = wybitne zdolności
aptitudes éminentes

Kwadraty oznaczają mężczyzn, koła-kobiety. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od dołu, oznacza małżeństwo. Linja pozioma, łącząca kwadraty i koła od góry, oznacza rodzeństwo. Linja prostopadła, lub skośna, biegnąca w dół od koła, kwadratu, lub linii małżeństwa, oznacza potomstwo. Linja, łącząca rodzeństwo, nie jest zakończona w przypadkach, w których liczba ogólna rodzeństwa nie jest znana. Małe kreski, prostopadłe do linii rodzeństwa, a niezakończone żadną figurą, oznaczają potomstwo, zmarłe w dzieciństwie. Strzałka wskazuje probandę, lub probandkę.

Les carrés représentent les hommes, les cercles-les femmes. La ligne de jonction horizontale au-dessous des carrés et des cercles indique des époux. La ligne de jonction horizontale au-dessus des carrés et des cercles indique des frères et soeurs. La ligne verticale ou oblique, allant d'un cercle, d'un carré ou d'une ligne des époux et dirigée vers le bas, indique des descendants. La ligne, indiquant des frères et soeurs, n'est pas achevée dans les cas où leur nombre n'est pas connu. Les petits traits, perpendiculaires à la ligne des frères et soeurs, qui ne se rattachent à aucune figure, indiquent les enfants morts en bas âge. La petite flèche désigne le proband ou la probande. Les mots proband et probande désignent les personnes qui ont servi de point de départ pour mes recherches.



32396/

2