

Fra: Patientjournal for Hans Petersen.

Psykiatrihospitalet i Nykøbing Sjælland: Patientsager mænd, udskrevne 1921, 27/2 – 23/6

Sindssygehospital.
Nykøbing Sjælland

Journal Nr. 649

Indlagt den 3.2.1918

Udskreven Død den 14.4.1921

Tidligere Nr.

- Udskrivnings Dato:

- Diagnose:

Nærmeste Paarørende: *Hustruen:*

Anna Kirstine Petersen.

Gravene 1, Odense.

Betaler:

Indlæggende Læge: *Odense Sygehus.*

Journal skreven den 17. 2. 18

- - af *H. Wiggershansen*

Navn: *Hans Petersen.*

Alder: *49 Aar (født den 15.4.1868)*

Gift eller ugift: *Gift.*

Stilling: *Arbejdsmand. (Kusk)*

Bopæl: *Gravene 1, Odense*

Opholdssted under Sygdommen: *Hjemmet og Odense Sygehus*

Diagnose ved Indlæggelsen:

Dementia paralytica

Legemlige komplikationer:

Lues antea (syfilis tidligere)

Diagnose ved Udskrivningen:

Tilstand ved Udskrivningen:

Død (Dementia paralytica.

Pneumonia (Lungebetændelse))

Indlagt 3-2-1918

Kurhus I

N^o 649

Hans Petersen.

Odense

Af Lægeindstillingen fremgaar, at Patientens Fader skal have været sindssyg, der oplyses intet nærmere herom.

Patienten er en 49-aarig Arbejdsmand. Han er født 15.4.1868 i Køng, Faderen var Gaardejer Peter Rasmussen.

Patienten skal som Barn ikke have vist sig særlig opvakt, kom straks efter Konfirmationen ud at tjene. Han har haft forskellige Pladser mest som Kusk og skal have været længe i sine Pladser.

Patienten har i 21 Aar været gift med sin nuværende Hustru Anna Kirstine Petersen f. Sønderby.

I Ægteskabet er 4 levende Børn, hos hvilke der intet abnormt skal være at bemærke. 1 Barn skal være død straks efter Fødslen.

Patienten skal af legemlig Konstitution have været sund og stærk, har aldrig haft alvorligere legemlige Lidelse udover en Syfilis, som han skal have paadraget sig under sin Soldatertjeneste.

Han skal tillige have været meget hengiven til Alkoholmisbrug, der oplyses, at han har drukket c. "3 Pægl's" daglig. (*det vil sige ¾ liter – sandsynligvis brændevin*) Patientens aandelige Evner skal som tidligere antydte have været ikke særlig gode, han skal have været jævn af Stemning, der anføres, at han skal have været noget selvtilfreds.

I psykisk Henseende har Patienten ikke tidligere vist noget abnormt, for c. 12 Aar siden skal han dog have forsøgt suicidium paa Grund af Uregelmæssigheder i Pengesager.

Hans nuværende Sindssygdom skal være begyndt for c. 1 Aarstid siden og vist sig ved Sløvhed og Hukommelsessvækkelse.

Han, der altid tidligere havde kunnet passe sit Arbejde som Kusk, kunde nu ikke huske, naar han kørte ud, kunde han som oftest ikke huske, hvad han kørte efter.

Han mistede derfor sin Stilling som Kusk og har intet foretaget sig det sidste Aarstid. Han er stadigt blevet mere og mere sløv, har ikke villet søge andet Arbejde, og for nogen Tid siden begyndte han at faa Talevanskeligheder, han skal dog hele Tiden hjemme have kunnet gøre sig forstaaelig.

Patienten skal ikke have røbet megalomane Forestillinger (*har ikke lidt af storhedsvanvid*) men der skal dog i hans Væsen have været en vis Selvtilfredshed.

Den 22.12.1917 blev Patienten indlagt paa Odense Sygehus, hvor Patienten har opholdt sig til Indlæggelsen her.

Ved Indlæggelsen paa Odense Sygehus skal han have gjort et noget fjoget Indtryk, han var orienteret med Hensyn til Sted men ikke til Tid. Talen var besværlig og utydelig, han gik i Stykker på Prøveordene. Magtede ikke selv de simpleste Regnestykker.

Han skal under Opholdet til Tider have været ret urolig, gaaet en Del paa Gulvet og været ustandselig vrøvlende.

Ved den objektive Undersøgelse konstateredes uregelmæssigt konturerede trægt reagerende Pupiller, ellers intet særligt (...)

Den 3-2-18 overflyttedes Patienten til Sindssygehospitalet i Nykøbing Sjælland.

Patienten gør ogsaa her Indtryk af at være sløvet i betydelig Grad, han er meget fjoget i hele sit Væsen og sin Optræden.

Han er aldeles ikke orienteret, mener han er i Odense, og skønt han mange Gange er blevet korrigeret, bliver han haardnakket ved sit, han kien ikke huske Navnet paa den Gade, han bor i i Odense og er i det hele ganske ude af Stand til at give Oplysninger. Han kan ikke gøre Rede for de forskellige Data i sit Liv, husker ikke Alder paa Kone og Børn ja end ikke paa sig selv, opgiver sin Alder snart til 50 Aar snart til 52 Aaar, og hævder selv at være født 1. April 1858.

Aarstal angiver han til 1818, han kender ikke Maaneden, men mener dog, vi lige er kommet ind i et nyt Aar, han er ikke klar over, han er paa Sygehus, taler om, han mener, det er en Fabrik. Kender aldeles ikke Navne paa Personalet eller Medpatienter.

Han har undertiden Vanskelighed ved at finde sig til Rette, har han været paa W.C. kan han ikke altid finde sin Seng igen.

Han har herinde været nogenlunde rolig, af og til en Del talende og vrøvlende. Han har været renlig.

Han er i godt Humør, der er dog ingen paafaldende Euphori og Storhedsforestillinger eller Antydninger i denne Retning fremkommer han ikke med.

Hans Kundskaber synes minimale. De simpleste Regnestykker, Indprætningsprøver mislykkes totalt for ham.

Patienten er i god Ernæringstilstand. Ansigtstrækkene slappe, udviskede. Udtrykket fjoget, sløvt. En del febrillære trækninger navnlig omkring Munden.

Talen er udpræget hesiterende næsten uforstaaelig og meget besværlig for ham.

Prøveordene kan han slet ikke faa begyndt paa.

H. Pupil lidt større end venstre, begge reager – men trægt – for Lys.

Stetoskopis pulm. et cordis (*lunger og hjerte*) viser intet særligt.

Abdomen (*maveregionen: bughulen*) naturligt. Genitalia externe sans (*udvendige kønsorganer intet*).

Patellarreflekser (*knæets strækrefleks*) livlige. Øvrige Reflekser naturlige.

Ingen Ataxi (*neurologisk sygdom bl.a. kendetegnet ved koordinationsforstyrrelse*) ved Finger-Næse og Knæ-hæl forsøg.^{*)}

Ganen nærmest naturlig.

Rombergs Symptom (*ikke at kunne holde balancen med lukkede øjne og samlede fødder*) ikke til Stede.

Sensibilitetsforhold synes nærmest naturlig.

Tværs over højre Knæled ses en Cicatrices (*arvæv*), han skal en Gang have flækket højre Knæskal ved et Fald.

Urin -Albumin (*protein*) –Saccharose (*sukkerstof*)

Kurhus I
Fællestue

**) Finger-næse-forsøg: Patienten skal placere sin pegefinger efter en stor bue på sin egen næsetip. Lægen observerer, hvordan bevægelsen forløber og hvor præcist næsen rammes – og med hvilken stabilitet fingeren hos på næsen i nogle få sekender. Testen gentages med lukkede øjne.*

Knæ-hælforsøg: Patienten skal føre sin hæl til modsatte knæskal og derefter føre hælen nedover skinnebenet.