

OSPEDALE S. ANTONIO ABATE - MANICOMIO - TERAMO

TABELLA NOSOLOGICA

Sig. /

Storia Isabella Provincia di *Teramo*

ammesso il di *19 Marzo* 18*96*

Paternità e Maternità <i>Pietro Francesco Frangipane</i>	Condizione sociale <i>Contadina</i>
Luogo di nascita <i>Castelli</i>	Domicilio <i>Castelli</i>
Epoca di nascita <i>21 anni 53.</i>	Religione <i>Cattolica</i>
Stato Civile <i>Vedova</i>	Coltura <i>Scuola elementare</i>

ANAMNESI

Cause ed epoche di sviluppo della malattia. *L'azione è di tipo psicotico. Paga la madre, un fratello, che ha procurato - per molte volte - la morte della gestante -*

Sintomi iniziali ed evoluzione della psicopatia. *Perché la malattia sia sospesa improvvisamente con tendenza al girovagare ignoto. Indizi di iperest. Sottile. Dopo un periodo di tempo in cui manifestò sintomi di mal fatto. Incominciò a cedere, dipinta, qualche volta scandire le parole.*

Antecedenti morbosi - Sviluppo morale, educazione ecc. *Deficiente sviluppo del senso morale. Prima di andare a marito fu proibita in modo morale.*

Tendenze pericolose. *Pericolo di furore.*

Cura praticata. *Med. iodica - Jomab. -*

DIAGNOSI

della forma frenopatica primitiva

Demenzia senile

della successione morbosa

ESITO DELLA MALATTIA

USCIT	}	Guarito li	18	}	Peso del corpo all'uscita K.		
		per esperimento	18		}	Stato di nutrizione	
		Migliorato li	18			}	
		A richiesta dei parenti	18				
per evasione	18						

Morta li *26 Aprile* 18*98* per *Autoreo diffuso della nuca*

NECROSCOPIA
DIAGNOSI ANATOMO-PATOLOGICA

V. Registro Necros: N.

OSSERVAZIONI

IL RETTORE

INFORMAZIONI

per l' ammissione di mentecatti ad un Manicomio

La Depntazione Provinciale di Teramo fa vive istanze agli onorevoli Medici che detteranno le presenti informazioni, affinchè si compiacciano rispondere nel modo più preciso ed accurato, che potranno, alle indicazioni qui sotto richieste.

Trattandosi di malati che non hanno coscienza di sé, nè della loro malattia, è necessario che i medici locali con il loro buon volere e sapere aiutino i medici del Manicomio, ove saranno spediti i mentecatti, ad intraprendere quella cura razionale, che non può farsi se non con la piena conoscenza di tutti i dati etiologici e fenomenici della malattia, e specialmente dell' amnesi, la quale non può essere raccolta che dal medico curante a domicilio.

NOTIZIE PERSONALI

Cognome e nome del malato

Idem idem dei genitori

STATO CIVILE

Celibe

Coniugato (1)

Vedovo (2)

PATRIA

Luogo di nascita

Comune

Provincia

DOMICILIO

Luogo di domicilio

Comune

Provincia

Età

Professione, arte o mestiere

Condizione sociale

Religione

Costumi

Coltura (notando se il malato sa solamente leggere e scrivere).

Elizabetta risulta dallo stato civile
che il nome è Maria Isabel
la
Pietro e *Francesca*

*Vedova e con due figli, di cui non si
conosce lo stato fisico e psichico*

Castellenti

id.

Teramo

Castellenti

id.

Teramo

53 anni

Contadina

Povera

Cattolica

Non sa né leggere né scrivere

(1) (2) - S'indicherà (se con figli) il numero dei figli e se siano o no sani di corpo e di mente

NOTIZIE MEDICHE

Anamnesi

1. Luogo di dimora: se montuoso o piano, umido o asciutto; se in borgata od in campagna e come coltivato, e se dominato da malattie palustri, endemiche ecc. Abitazione dell'infermo, e se condizionata igienicamente o no.

Borgata sita in collina asciutta, non dominata da malattie palustri, endemiche ecc. Abitazione malcondizionata igienicamente. N. B. L. inferma solo dai primi d'agosto trovata in questo comune, essendo stata per una 20 anni nell'agro romano -

2. Malattie pregresse, specialmente della prima fanciullezza e pubertà. Se abbia sofferto di convulsioni (ecclampsia) di rachitide, di sifilide congenita, di vaiuolo e di scrofola.

?

3. L'alienato ha mai sofferto malattie nervose, e specialmente epilessia, isteria, ed altre nevrosi, nevralgie ecc.?

?

4. Vi furono mai lesioni traumatiche del capo?

?

5. Andò soggetto il malato ad affezioni acquisite sifilitiche e degli organi genitali?

?

6. Ha mai sofferto affezioni croniche viscerali, specialmente del cuore, del fegato e dell'utero?

?

7. Ha mai dato segni di alcoolismo, o di pel-
lagra?

?

8. In epoca vicina allo sviluppo della pazzia ha
sofferto di tifo, di puccinonite, di reumatismo
di malattie infettive acute?

?

Eziologie

9. Se la predisposizione alla pazzia stia in un
vizio di famiglia. Si prega vivamente il medi-
co di rimarcare e precisare in quale membro
della famiglia, in linea ascendente o discen-
dente, o collaterale, si sieno sviluppati o in-
contrati casi di pazzia, epilessia, isteria ed
altre nevrosi, nevralgie, alcoolismo, sordomu-
tismo ecc.

*Siccome che la madre dell' inferma era pazzo,
padre e anche il fratello, il quale a sua vol-
ta ha procreati tre figli, di cui due demen-
ti. L'uno maschio, stato già ricoverato in co-
llegio Manicomio di Teramo, e l'altra femmi-
na morta nello stesso manicomio nell'an-
no 1893. Una sorella morta molti anni addietro, maritata
e con prole, avendo il matrimonio ebbe aspetti di epilessia, per cui
nulla si è potuto sapere circa lo stato
psichico dei parenti della madre -*

10. Se e in quali membri della famiglia si siano
incontrati casi di morbi diatesici, come tisi,
cancro, scrofole.

///

11. La famiglia del malato contò mai nel suo
seno nessun criminale, o debole di spirito,
od eccentrico, o perverso di carattere?

///

12. Dare notizie sui genitori del malato; se era-
no consanguinei, ed in quale grado; se con
gran differenza di età l'uno dall'altro.

*I genitori non erano consanguinei;
il marito aveva 13 anni più del-
la moglie.*

13. Fornire tutte le notizie che possono riguardare l'estrinsecazione della vita sessuale, e cioè lo sviluppo della pubertà, la comparsa e l'andamento della mestruazione, le gravidanze, i parti, i puerperii, e gli allattamenti. Se il malato abbia fatto abuso dei suoi organi sessuali, specialmente per onanismo.

Si è potuto solo sapere che da parecchi anni prima di contrarre matrimonio soddisfaceva in maniera morbosamente esagerata ai piaceri sessuali con persone dell'altro sesso.

14. Costituzione fisica, temperamenti, condizioni della nutrizione e sanguificazione prima della presente malattia mentale.

Tutte sia stato tutto normale

15. Quali furono i cibi e le bevande abituali del malato? Vi fu difetto di mezzi alimentari ed igienici?

Isoliti cibi e bevande dei nostri contadini, ma senza fessura, godendosi in vece della malata e della famiglia di una certa agiatezza.

16. Quale fu l'educazione data all'infermo, e come si venne in lui sviluppando la morale ed intellettuale capacità? Si dia un cenno della istruzione da lui ricevuta.

Fu educato ai lavori di casa, senza frequentare scuole.

17. Delineare l'indole del malato prima della presente affezione, il grado e l'intensità dei suoi affetti; quali le inclinazioni morali predominanti, quali le passioni favorite.

Sono sia stata sempre un po' stravagante ed apatica.

18. Quali furono le occupazioni predilette dell'infermo?

Leggere il bolle far niente.

19. Come si contenne l'individuo nei rapporti religiosi?

Con un po' di trascuratezza.

20. Furono affetti depressivi, o patemi d' animo come causa dello stato presente?

no

21. Fuvvi abuso di occupazione intellettuale?

no

22. Indichi il Medico, secondo il suo criterio, quali furono le cause della presente malattia.

Credita.

Sintomatologia

23. Quando e come si manifestarono i primi fenomeni della malattia mentale?

Modo d'invasione: se improvvisa, o preceduta da sintomi di alterate funzionalità organiche, specialmente nervose (cefalea, vertigini, insonnia, cardiopalmo, convulsioni, inappetenza ecc.

Pare la malattia farsi manifestata d'improvviso; l'inferma divenne giovana, devastando le compagne, cantando, urlando, ora ignuda, ora più o meno vestita, spesso offrendo la sua carne ad ignobili satiri. Tali accessi di durata più o meno lunga erano intercalati con periodi di quiete, in qualcuno dei quali mostrava di vergognarsi delle turpitudini commesse. Dopo tre o quattro anni di tale stato, entrò in tale calma, che si maritò; e senza dar ulteriori sintomi di pazzia (almeno apprezzabili) stette così per altri quattro o cinque anni, finché recossi col marito nell'agro romano, dove non si conosce cosa avesse fatto.

24. La malattia fu preceduta da cambiamenti nelle consuetudini, negli affetti, nel carattere, e nelle idee?

?

25. Fenomeni fisici e psichici della malattia, e specialmente tendenze pericolose, se ve ne sono. Con quale ordine siano apparsi e con quale andamento abbiano decorso i detti sintomi.

In caso di tendenze pericolose s'indicheranno esattamente in che consistono. (Suicida, omicida, offensiva, distruttiva ecc. ecc.)

+ fenomeni anormali di motilità. Talora ha delle vertigini; qualche volta scandisce alcune parole non so però se quest'ultimo fatto sia recente o meno.

Presentemente l'inferma è calma; preferisce di non manere adaiata sul giaciglio; ha una specie di ripugnanza alla pulizia del corpo; mangia con buon appetito qualunque cibo si appresti, ma rare volte lo ricusa. Talora presenta bei leggeri delirii che però si estrinsecano più che per idiosincrasia con impazienza a star ferma nelle quattro estremità. Conserva memoria della maggior parte delle cose passate più o meno lontane, ma talora par che abbia dimenticato tutto. In generale c'è un po' di ritardo nell'intelligenza. Non sa dar conto di ciò che si passa in lei nei momenti di delirio. Non si ha alterazione nei sensi specifici apprezzabile; mancano allucinazioni ed illusioni.

26 Ha l'infermo commesso crimini o delitti, prima e durante lo sviluppo della malattia?

Determinare se l'infermo fu oggetto di scandalo per la pubblica morale, o se vi fu pericolo per la sua famiglia, o per altri, o per la proprietà.

Tentò mai il suicidio? Con quali mezzi, quante volte?

*Come ho già esposto la sfrenata libidine la rendeva molto e spertissimo oggetto di scandalo per la pubblica morale. Nei momenti di quiete degli accessi qualche volta minacciava anche i parenti -
Non ha tentato mai il suicidio -*

27 Ha l'infermo mai rifiutato di cibarsi? Come e per quanti giorni?

no

28. Quali fasi ha sino ad ora subito la malattia mentale.

Se vi fu trasformazione nel delirio, se si ebbero periodi di calma e quanto durarono.

L'infermo ora trovasi in uno stato di prefitto.

29. È il malato recidivo, e fu recluso negli asili altre volte? — Se vi furono recidive, ricercare le cagioni di tutte queste.

Sare che no

30. Da quanto tempo si è riconosciuta la necessità di allontanare l'infermo dalla famiglia?

Dal ritorno in questo comune ai primi di agosto u. s.

Diagnosi

Sono pregati i signori medici di voler, a seconda del loro criterio, determinare la diagnosi sulla classificazione sottosegnata

31 Idiotismo (nei suoi vari gradi) Mania (con o senza furore), Melanconia (lipomania), Monomania (specialmente se di persecuzione e di ambizione). Epilessifrenia. Demenza (indebolimen-

Demenza secondaria a mania

to delle facoltà mentali per vecchiezza, per paralisi, o per trasformazione di pazzia acuta) ecc. ecc.

Cura

32. Se il malato sia stato sottoposto ad alcuna cura, e con qual successo. Si noti se a scopo profilattico e curativo ebbe salassi, mignattazione, ed altri rimedii debilitanti.

Da alcuni restauratori della morale pubblica e della scienza psichiatrica dei nostri siti veniva soggettata durante gli accessi maniacali alla solitudine, digiuno, castro e flagello!!.....

33. Osservazioni particolari non contemplate superiormente, e che possono venire notate dalla sagacia del medico curante.

Castileuti addì 26 novembre 1895

IL MEDICO

Giulio Savini

*Vito
Castileuti, 28 novembre 1895*

*G. Lindaco
G. Polverini*

