

aftagende Aar for Aar. Nedenstaaende viser, hvor mange Procent af de Helbredede der Aar for Aar ere faldne tilbage.

I 1ste Aar efter Helbredelsen	9,9	%
i 2det — — —	5,9	—
i 3die — — —	4,1	—
i 4de — — —	2,8	—
i 5te — — —	1,5	—
i 6te — — —	1,2	—
i 7de — — —	1,1	—

Efter det 7de Aar synker Forholdet ned under 1 % og svinger efter det 11te mellem 0,3 og 0,1 %. Tilbagefaldene i det første Aar efter Helbredelsen fordele sig med 6,71 % paa det første, 3,24 % paa det andet Halvaar; de i det andet Aar med 3,23 % i den første og 2,67 % i den sidste Halvdel af Aaret.

Ved særskilt Beregning for hvert Kjøen vil man finde, at Tilbagefaldene have udgjort

i de 2 første Aar	17,0	%	mdl.,	14,8	%	kvd.
efter det 2det —	12,6	—	—	17,0	—	—

saa at de to første Aar efter Udskrivningen have givet flest Tilbagefald blandt Mændene, den senere Aarrække flest blandt Kvinderne.

Medens Tabel XXII altsaa godtgjør, at Faren for Tilbagefald er størst i de første Maaneder efterat den Helbredede har forladt Anstalten, og at den stadigt bliver mindre, jo flere Aar der hengaa efter dette Tidspunkt, antyder den tillige, at Dispositionen til Tilbagefald i det første Par Aar efter Helbredelsen er noget mindre hos Manden end hos Kvinden, medens Forholdet i en senere Periode er omvendt.

VII.

Aarsagsforhold.

I de ældre Aarsberetninger fra den jydsk Anstalt er der gjort Rede for Ætiologien af de optagne Tilfælde ved, efter en traditionel Fremgangsmaade, at henføre hvert enkelt af disse til den Sygdom eller til de Forhold og Omstændigheder, som ved Patientens Indlæggelse bleve ansete for Hovedaarsag til Sindssygdommen.

Hvor megen Betydning det nu end kan have for Behandlingen at kjende en saadan Hovedaarsag, er denne Methode dog ikke i Stand til at tilvejebringe et statistisk Materiale, som er særligt skikket til at kaste Lys over Sindssygdommens Ætiologi. Den giver nemlig den subjektive Opfattelse af den Betydning der tilkommer de forskellige Potenser, som i hvert enkelt Tilfælde have indvirket paa den Syge, saa stort et Spillerum, at en ad denne Vej tilvejebragt Række af Aarsangsangivelser vanskelig vil have den objektive og præcise Karakter, som et statistisk Grundlag behøver, hvisaarsag ogsaa en Mængde Sammenstillinger i den ældre Literatur, der synes at være tilvejebragte paa den antydende Maade, kun have ringe Værdi, og vistnok egentlig kun ere et Udtryk for de paagældende Forfatteres subjektive Mening om de moralske eller fysiske Aarsagers relative Overvægt o. desl. — ligesom man ogsaa ved nærmere Sammenligning mellem Aarsangsangivelserne i de danske Anstalters tidligere Aarsberetninger vil finde Uoverensstemmelser, som mere turde beroe paa de enkelte Overlægers subjektive Opfattelse af visse Forholds Betydning, end paa virkelige Forskelligheder blandt Patienterne i de tre Anstalter. Dertil kommer, at den

omhandlede Fremgangsmaade ikke tager behørigt Hensyn til, at en Sindssygdom kun sjældent, om overhovedet nogensinde, er Resultatet af en enkelt bestemt Aarsag, men at den først kommer i Stand ved en ofte meget kompliceret Samvirken af forskellige Faktorer, hvoraf de enkeltes virkelige Betydning for Sygdommens Udvikling ikke altid staaer i Forhold til deres mere eller mindre fremtrædende Beskaffenhed. Der er saaledes ikke faa ætiologiske Momenter, som ad denne Vej enten ganske maa blive oversete, eller i det mindste ikke let komme til deres fulde Ret, fordi de kun spille en underordnet eller i alt Fald mindre iøjnefaldende Rolle ved Genesen af det enkelte Tilfælde, medens deres Betydning netop fortrinsvis kunde lade sig oplyse ad statistisk Vej.

Da det imidlertid maa betragtes som en væsentlig Del af Aarsberetningernes Opgave, at tilvejebringe statistisk Materiale til videnskabelig Bearbejdelse, var det vistnok en ikke ubetydelig Forbedring, at der ved den fælles Norm for de tre danske Anstalters Beretninger, som paa Sundhedskollegiets Forlangende er indført siden 1872, for Ætiologiens Vedkommende blev vedtaget, med Opgivelse af den hidtil brugte Klassifikation af de indlagte Tilfælde efter deres formentlige Hovedaarsager, blot at angive alle de Kausalmomenter, som i større eller mindre Grad maatte antages at have gjort sig gjældende ved Udviklingen af de i Aarets Løb optagne Tilfælde, uden særligt Hensyn til deres enkeltvise eller kombinerede Forekomst hos hvert af disse. Man kommer derved bl. a. til Kundskab om den større eller mindre Hyppighed hos de Sindssyge overhovedet af mange mindre fremtrædende Momenter, for hvis ætiologiske Betydning det Forhold, hvori de ogsaa forekomme hos Sindssunde, afgiver en meget god, om ikke den eneste, Maalestok, og kan det end for mange Punkters Vedkommende baade være vanskeligt at tilvejebringe en saadan Maalestok, og at holde den subjektive Opfattelse af Forholdet hos de Sindssyge indenfor de rette Grændser, saa betyder dette vel egentlig kun, at ikke alle ætiologiske Forhold ere lige skikkede til at opklares ved Statistikens Hjælp, medens det dog ad denne Vej ofte turde blive muligt at berigtige traditionelle Vildfarelser og at anvise dette eller hint Moment snart en større, snart en mindre Betydning end Lægerne selv ere tilbøjelige til at tillægge det, formedelst det nutildags mere og mere raadende Syn paa Sindssygdommene, som betinges af hele Medicinens nuværende Retning; men ogsaa kan være udsat for at forfalde til Ensidighed.

I de foregaaende Afsnit have adskillige Forhold af almindelig Natur, men dog af større eller mindre Betydning, været paa Bane.

Det er saaledes viist, hvad Indflydelse paa Sindssygdommens Udvikling man efter Erfaringerne ved den jydsk Anstalt maa tillægge Aars-tiderne, de forskellige Aldersperioder, Forholdene i Byerne og paa Landet, den ægteskabelige og borgerlige Stilling m. m., og i det sidste Afsnit vil man have seet, hvor hyppigt det skeer, at et tidligere Anfald drager et senere efter sig. Naar vi nu gaae over til de mere umiddelbart virkende Aarsager, saa er det Materiale, som foreligger i Aarsberetningerne før 1872, efter hvad ovenfor er oplyst, vel ikke af den Beskaffenhed, at det uden videre kan arbejdes sammen med det fra de sidste sex Aar; men ved Hjælp af Journaler og andre Optegnelser har jeg dog ogsaa for de før 1872 Indlagte kunnet opstille Aarsagerne paa samme Maade og omtrent i samme Omfang som for de senere Aar, saa at der i det Følgende er gjort temmelig fuldstændigt Rede for, hvor ofte hvert af de anførte Momenter med Rimelighed kunde antages at have været væsentligt medvirkende til Sygdommens Udvikling, med enkelte Undtagelser som nærmere skulle angives, hos alle den jydsk Anstalts Patienter.

A. Somatiske eller fortrinsvis somatiske Momenter.

Betydeligere Kontusioner af Hovedet*).	hos 28 Md.,	9 Kv.,	ialt	37
Habituelle Kongestioner til Hovedet	— 33	— 24	— —	57
Meningitis i Barndommen	— 11	— 9	— —	20
Senere Cerebralaffectationer	— 8	— 9	— —	17
Apoplektiske Anfald	— 4	— 7	— —	11
Abscessus sinus frontalis	— 1	— "	— —	1
Insolation, stærk Ophedning af Hovedet**)	— 6	— 2	— —	8
Epilepsi	— 37	— 13	— —	50

*) Med Hensyn til den mulige ætiologiske Betydning af Hovedlæsioner ogsaa i saadanne Tilfælde, hvor Anamnesen just ikke udviser nogen Kausalforbindelse mellem dem og Sygdommen, har jeg hos et Antal af 500 Patienter nejjagtig undersøgt, om Kraniet var frit for Cikatricer. Der fandtes da større eller mindre, som oftest dog kun smaa og bevægelige Ar hos 176 (35,0%). Dette Forhold synes temmelig højt, men om det er højere end hos Sindssunde, seer jeg mig ikke i Stand til at oplyse. Blandt de ovenanførte 37 Patienter fandtes hos 4 slet ingen Ar, og kun hos 10 meget betydelige, dybe, med Kraniet sammenvoxne og om Læsion af selve Benet vidnende Cikatricer.

***) Den ene af de kvindelige Patienter havde ved Vintertid lagt sig til at sove i en utilstrækkelig afkølet Bagerovn, som dog ikke havde havt Plads til mere end hendes Overkrop. Dagen efter udbred en Mani, der ikke synes at have havt Forløbere.

Chorea o. a. Kramper i Barndommen	hos 10 Md., 16 Kv., ialt	26
Rosen paa Kraniet eller i Ansigtet	— 4 — 7 — —	11
Morbus Basedowii	— " — 1 — —	1
Morbi cordis	— 15 — 16 — —	31
Pneumoni	— 9 — 4 — —	13
Phthisis. Tuberkulose	— 17 — 19 — —	36
Chroniske Affektioner af Tarmkanalen, habituelle Fordøjelsesuordener	— 48 — 27 — —	75
Lever sygdomme	— 7 — 6 — —	13
Nyresygdomme	— 9 — 10 — —	19
Uterinsygdomme	— " — 17 — —	17
Febris gastrica & typhoidea	— 23 — 19 — —	42
— rheumatica	— 6 — 3 — —	9
— intermittens c. seqvelis	— 23 — 25 — —	48
Scarlatina	— 3 — 2 — —	5
Diphtheritis	— 5 — 3 — —	8
Pubertetsudviklingen	— 68 — 49 — —	117
Menstruationsforstyrrelser*)	— " — 83 — —	83
Chlorosis	— " — 38 — —	38
Udviklet under Graviditeten	— " — 30 — —	30
— efter Puerperium	— " — 75 — —	75
Langvarig Digivning	— " — 74 — —	74
Kritiske Periode	— " — 45 — —	45
Alderdomssvækkelse	— 6 — 9 — —	15
Svækkelse ved strengt Arbejde og et besværligt Liv	— 59 — 77 — —	136
— ved slet og utilstrækkelig Føde	— 6 — 3 — —	9
— ved Nattevaagen	— 19 — 27 — —	46

*) Blandt de 1055 kvindelige Indlæggelser i Aldersperioderne mellem 15 og 45 Aar (Tabel XI, S. 41), var Menstruationen i Uorden 204 Gange, altsaa hos 19,3 %, medens man dog ikke med Rimelighed kunde tillægge denne Anomali nogen kausal Betydning oftere end ovenfor anført. Det skeer vistnok hyppigere, at Sindssygdommen foranlediger Menstruationsuordener end omvendt, og i første Tilfælde er det meget almindeligt, at Menstruationen først standser i selve Anstalten, naar Sygdommen har udviklet sig til et vist Punkt. Dens Tilbagevenden under samtidig mental Bedring er da et temmelig sikkert Tegn paa en god Rekonvalescens, men denne gaaer dog ikke sjældent uforstyrret fremad, om ogsaa Menses udeblive. Undertiden indfinde de sig endog først længere Tid efter Helbredelsen.

Svækkelse ved hyppige Barselsenge	hos " Md., 18 Kv., ialt	18
— ved Blodtab under Aborter o. dsl. — " —	28 — —	28
— ved alm. og lokale Blodudtømmelser —	7 — 6 — —	13
Anæmi af andre Aarsager	— 28 — 30 — —	58
Skrophulose og forskjellig anden Svage- lighed i Barndommen og Opvæksten —	29 — 46 — —	75
Hysteri i større eller mindre Grad	— " — 41 — —	41
Nervøs Konstitution	— 22 — 37 — —	59
Konstitutionel Syphilis	— 48 — 19 — —	67
Ergotisme	— " — 2 — —	2
Kampherforgiftning*)	— 2 — " — —	2
Sexuelle Udsvævelser	— 27 — 20 — —	47
Onani i højere Grad	— 59 — 12 — —	71
Drikfældighed i større eller mindre Grad**)	— 229 — 52 — —	281
Rygradsskjævhed***).	— 9 — 59 — —	68

*) I det ene af disse Tilfælde havde en Kvaksalver paataget sig at standse en Koldfeber med betydelige Doser Kampher; i det andet havde Patienten underkastet sig en Selvbehandling efter et Skrift af Raspail. I begge Tilfælde var det kausale Forhold utvivlsomt, og Formen en let Mani.

**) Drikfældighed er altsaa noteret ved 15,5 % af de mandlige og 3,6 % af de kvindelige Indlæggelser, eller henholdsvis hos 18,75 og 4,25 % af det hele Personantal. Forholdet er ikke saa højt som paa St. Hans Hospital, og der er naturligvis ikke faa Tilfælde, hvor Drikfældigheden kun har været medvirkende til Sygdommens Udvikling, uden at kunne antages for dens Hovedaarsag. Iøvrigt forekommer Drik som ætiologisk Moment i de seneste Aaringer oftere i Jylland end tidligere. Af de 229 drikfældige Mænd indkom saaledes 64 (7 om Aaret) i Tidsrummet før Anstaltens Udvidelse, 96 (9—10 om Aaret) i Decenniet 1862—71, og 69 (11—12 om Aaret) i de sidste sex Aar, medens Procentforholdet til Indlæggelserne frembyder en tilsvarende Stigning. Dette staaer upaatvivlelig i Forbindelse med den demoraliserende Indflydelse, som politiske Rumlerier og socialistiske Agitationer mange Steder have udøvet paa den jyske Almue.

***) De under denne og de følgende 7 Rubriker opførte, før Sygdommen erhvervede Legemsfejl ere saa talrige, at allerede denne Omstændighed kan vække Formodning om et nærmere Forhold til Sindssygdommene. Men det er heller ikke vanskeligt at forstaae, at Legemsfejl, der berøve Individet mere eller mindre af hans Arbejdsdygtighed og derved forstyrre hans naturlige Livsbane eller paa forskjellig Maade bringe ham ind i uheldige Forhold, kunne spille en Rolle ved Genesen af mangan Sindssygdom. De bør derfor ikke forbigaaes ved Ætiologiens Behandling. For Betydningen af det Forhold, hvori adskillige af disse Legemsfejl ere forekomne blandt de mandlige Patienter

Forkrøblede ell. paa anden Maade svækkede Extremiteter *) (ikke medfødt)	hos 40 Md., 14 Kv., ialt	54
Erhvervet Defiguration af Ansigtet	— 6 — —	6
Synssvækkelse af forskellig Natur }**)	— 20 — 8 — —	28
Tunghørighed i forskellig Grad }**)	— 32 — 37 — —	69
Døvstumhed	— 1 — 2 — —	3
Hernia †)	— 48 — 16 — —	64
Habituel Prolapsus ani eller uteri	— 1 — 13 — —	14
Født som Tvilling ††)	— 9 — 12 — —	21

haves der en ret værdifuld Maalestok i Stabslæge Salomons aarlige Meddelelser til «Ugeskrift for Læger» om de Fejl og Svagheder, der begrunde Utdygtighed ved Sessionerne. Saaledes fandtes der ved Sessionerne i 1878 blandt 21063 Værnepligtige «deform Rygrad eller Brystkasse» hos 453, o. 2,15 % (Ugeskr. f. Læg., 3. R., XXVII. Bd., S. 102—3), hvorimod de 9 Tilfælde blandt 1221 mandlige Sindssyge kun udgjør 0,73 %. Skjendt der ved Sessionen maaskee kan være undersøgt nøjagtigere end i Anstalten, hvor lidet iøjnefaldende Skjævheder nok kunne være oversete, taler dette Forhold just ikke for, at denne Deformitet har synderlig Betydning hos de mandlige Patienter. Men 59 Rygradsskjævheder blandt 1219 kvindelige, d. v. s. hos 4,84 % eller 1 hos næsten hvert 20de Fruentimmer, er et Forhold, der synes at maatte være meget højere end blandt den kvindelige Befolkning overhovedet, og især blandt den, hvortil Hovedmassen af Anstaltens Patienter hører. At Rygradsskjævheden baade kan uøve sin Indflydelse ad psykisk og somatisk Vej, behøver ingen videre Udvikling, og en saa hyppig Forekomst hos Sindssyge turde vidne om, at den fortjener større Opmærksomhed i ætiologisk Henseende end man sædvanlig synes at vise den.

*) Udgjør blandt de mandlige Patienter 3,27 %. Blandt de Værnepligtige fandtes Fejl paa Underextremiteterne hos 970 af 21063 o. hos 4,59 %, altsaa en Del oftere; men ved Sessionerne medregnes bl. a. Platfodethed, hvilken temmelig almindelige Fejl ikke er talt med blandt Anstaltens Patienter.

***) Mangler paa Syn eller Hørelse forekom altsaa henholdsvis hos 1,63 og 2,62 % af de mandlige Patienter, hos de Værnepligtige i 1878 derimod kun henholdsvis hos 308 o. 1,46 % og 90 o. 0,42 %.

†) Fandtes blandt de Værnepligtige fra 1878 hos 226 eller kun hos 1,54 %, hos de mandlige Sindssyge derimod hos 3,93 %, altsaa mere end dobbelt saa ofte. Vel kunne mange af Patienterne have erhvervet deres Hernia efter den Alder, hvori de Sessionsbehandlede befandt sig; men alligevel turde Forholdet være højt.

††) Som en Omstændighed, der vel i Reglen virker mere eller mindre hemmende paa i det mindste det ene Barns Udvikling, og ikke sjældent udstrækker en saadan Indflydelse langt hen i Livet, fortjener dette Forhold nok Opmærksomhed i ætiologisk Henseende, hvad da ogsaa gjælder om adskillige andre Omstændigheder ved Fødslen, saasom den for tidlige Fødsel og Tang-

B. Psychiske eller fortrinsvis psychiske Momenter.

Forsømt, forkuet Barndom	hos 59 Md., 50 Kv., ialt	109
Ufornuftig, forkælet Opdragelse	— 63 — 52 — —	115
Aandelig Overanstrengelse, Examenslæsning, Romanslugeri, Højskolestudier	— 60 — 31 — —	91
Religiøs Vækkelse, sektistisk Bearbejdelse *)	— 84 — 92 — —	176
Kjærlighedssorger, Jalousi }**)	— 50 — 76 — —	126
Barnefødsel udenfor Ægteskab }**)	— » — 83 — —	83
Tab af Børn og andre Nærstaaende	— 30 — 61 — —	91
Skræk og anden heftig Sindsbevægelse	— 31 — 53 — —	84
Ægteskabelige og huslige Sorger	— 60 — 102 — —	162

fødslen. Det ovenanførte Tal synes lavt, uagtet Intet vides om det Forhold, hvori Tvillinger naae den voxne Alder, men da Optegnelserne om dette Punkt ikke have fundet Sted for Udvidelsen, saa at de i det Hele neppe angaae et Antal 1800 Personer, og da de tilmed maa ansees for temmelig ufuldstændige, idet Oplysningerne for en stor Del have maattet søges hos selve Patienterne, er Forholdet maaskee dog i Grunden ikke saa ganske lavt.

*) Herom gjælder hvad ovenfor ogsaa er bemærket om Drikfældigheden, at den ufornuftige Bearbejdelse af det religiøse Liv ingenlunde i alle de anførte Tilfælde har været Hovedaarsag til Sygdommen.

***) Der er ikke mange Forhold, der saa ofte faae Skyld for at være Aarsag til Sindssygdom, som Kjærlighedssorger. Der er vel heller ingen Tvivl om, at de ligesaa vel som anden Modgang og Bekymring mangan Gang kunne være medvirkende dertil, men nogen meget væsentlig Rolle spille de sikkert kun i de færreste af de Tilfælde, hvor de anføres. Navnlig gjælder dette om Almuen, hvis Forbindelser som oftest ledes af Hensyn og Betragtninger, der ikke fortrinsvis have noget med de højere Følelser at gjøre, saa at denne Rubrik i Virkeligheden kommer til at indbefatte meget forskelligartede Affekter. — Mere Betydning turde det maaskee have, at saa mange kvindelige Patienter (8,3 %, da Opgivelserne herom kun angaae 999 Kvinder) have født Børn udenfor Ægteskab. Vel har der kun enkelte Gange ladet sig eftervise en kausal Forbindelse mellem en saadan Begivenhed og den senere Sygdom; men et uægte Barn tynger dog sædvanlig i kortere eller længere Tid saa stærkt paa Moderen, at hun derved ikke let undgaaer i det Hele at komme i uheldige Forhold; og skjendt der senere er indgaaet Ægteskab i omtrent Halvdelen af de angivne Tilfælde, hvorved Virkningen vel i Reglen kan anses for neutraliseret, er der paa den anden Side Grund til at betvivle Opgivelsernes Fuldstændighed, ligesom da ogsaa temmelig mange vides at have født flere uægte Børn og i det Hele at have ført et meget usædeligt Liv.

Barnløst Ægteskab*)	hos 47 Md., 78 Kv., ialt	125
Pengetab, Fallit og lignende Uheld eller Ulykker	— 46 — 27 — —	73
Næringssorger, økonomisk Tilbagegang	— 85 — 49 — —	134
Skuffelser og Krænkelser	— 34 — 29 — —	63
Stadige Ærgrelser og Fortrædeligheder	— 75 — 41 — —	116
Krigsbegivenhederne i 1848-50 }**)	— 4 — " — —	4
— i 1864 }	— 6 — 6 — —	12
Pengekrisen i 1857	— 1 — " — —	1
Udvandring til Amerika	— 7 — " — —	7
Udviklet under Militærtjeneste i Fredstid	— 4 — " — —	4
Pludseligt forandret Stilling og Livs- forhold	— 12 — 15 — —	27
Dagdriveri, ustadigt, planløst Liv . .	— 86 — 35 — —	121
Gradvis Overhaandtagen af naturlige Karakterfejl	— 49 — 43 — —	92
Grundede Selvbefrejdelse	— 16 — 12 — —	28
Ensomt og afsondret Liv	— 6 — 15 — —	21

*) Herom se foran S. 62 o. fl. For de mandlige Patienters Vedkommende har dette Forhold neppe synderlig Betydning, og er kun opført for Fuldstændigheds Skyld.

**) Det har tidligere været antaget for givet, at politiske Omvæltninger, Krigsbegivenheder, Statsbankerotter og lignende Kalamiteter, der ramme om den Befolkning, ikke kunde undlade at medføre en Tiltagen af Sindssygdommene, og da sædvanlig afspejle sig i disses mest fremtrædende Phænomener; og den ældre Literatur bugner af Exempler herpaa fra den første franske Revolutions Tid og fra de Napoleonske Krige. Rigtigheden heraf er dog blevet stærkt rokket i de senere Aar, idet det har vist sig, at den fransk-tyske Krig hverken under den fjendtlige Invasion og under Kommunens Regimente, eller senere har haft nogen Forøgelse af de franske Sindssygeasylers Befolkning til Følge, men snarere synes at have formindsket Sindssygdommenes Hyppighed i Frankrig. Den jydsk Anstalts Erfaring taler heller ikke for nogen betydelig Virkning af slige Kalamiteter. Den første slesvigske Krig, der rigtignok var forbi, da Anstalten blev aabnet, har kun tilført den en Efterslæt af 5 Tilfælde (det ene foraarsaget af en Læsion af Kraniet). Jyllands Okkupation i 1864 gav vel umiddelbar Foranledning til 12 Tilfælde (nærmere refererede i Anstaltens Beretning for 1864, Bibl. f. Læg., V. R., 10. B., S. 368), men havde ikke senere nogen forøget Tilgang af friske Tilfælde til Følge; og Pengekrisen i 1857, som dog ruinerede Mange og i flere Henseender greb dybt ind i den jydsk Befolknings Forhold, synes med Undtagelse af et ganske enkeltstaaende Tilfælde (se ovenfor S. 75) ikke at have efterladt sig Spor i denne Retning.

Fængselsliv*)	hos 21 Md., 3 Kv., ialt	24
Straffede Personer	— 29 — 4 — —	33
Politiske Agitationer	— 7 — " — —	7
Forlystelsesjagt og forceret Liv paa Rejser	— 2 — 2 — —	4
Samliv med sindssyge Paarørende**) .	— 3 — 5 — —	8
Inciterende Smaabegivenheder***) . .	— 11 — 16 — —	27

Med Hensyn til Spørgsmaalet om, hvorvidt det er de somatiske eller de psychiske Aarsager, som spille Hovedrollen i Sindssygdommenes Ætiologi, vil det af Foranstaaende sees, at hine have været noteret en Del oftere end disse (2403 Gange mod 1958), men da adskillige af de under Gruppen »somatiske Momenter« opførte Skadeligheder, blandt andet Udskejelserne i sexuel Retning og Drikfældigheden, som tilsammen har været noteret 399 Gange, maaske ligesaa ofte virke ad psychisk Vej gennem de Selvbefrejdelse og de ulykkelige Forhold, de foranledige, som ved legemlig Svækkelse og Alkoholforgiftning, turde Resultatet dog i Virkeligheden stille sig temmelig lige i numerisk Henseende, hvad enten man betragter Mænd og Kvinder under Et, eller hvert Kjøen for sig.

Fra St. Hans Hospital angives i Reglen et mindre Antal psychiske Kausalmomenter end enten fra Aarhus eller Vordingborg, saa at der f. Ex. efter Prof. Steenbergs Beretning for 1877 i de sidste

*) Kun 9 Md. og 1 Kv. var indlagt fra Straffeanstalterne: de øvrige fra Varetægtsarresterne.

**) Dette Forhold bidrager neppe ganske sjældent til at udvikle og modne en forud tilstedeværende Disposition. Anstalten ved Aarhus har heller ikke haft faa Tilfælde, hvor den har været nødsaget til at bortsende ellers brugbare Opsynsfolk, fordi de afficeredes saa stærkt af den stadige Samværen med Patienterne, at de selv begyndte at blive sindssyge. Næsten altid er der dog hos saadanne Subjekter Familiedisposition tilstede.

***) Ved tilstedeværende stærk Disposition er det ofte hejst ubetydelige Omstændigheder, der gjøre Udslaget. En extraordinær Travlhed i Huset i Anledning af et Bryllup eller en Barnedaab, Ærgrelse over en uartig Yttring af et Tyende, et Skjænderi med en Husfælle over en eller anden Bagatel, en ugrundet Sigtelse, som paa anden Haand kommer til den Paagældendes Kundskab og andet Lignende kan være tilstrækkeligt. En Altergang, Overværelse af en Begravelse og andre kirkelige Handlinger bliver ikke sjældent Foranledning til Udbruddet. Et smertefuldt Panaritium, en heftig Tandpine eller en anden Neuralgi, eller en Læsion, der medfører et langt og uvant Sengeleje, spiller undertiden samme Rolle, og virker vel da nærmest ad psychisk Vej.

15 Aar er forekommet somatiske og psykiske Aarsager hos Hospitalets Patienter i et indbyrdes Forhold af omtrent 3:1. En saa betydelig Forskjel i denne Henseende mellem Patienter fra Hovedstaden og i Provindserne kan naturligvis ikke antages at finde Sted i Virkeligheden, og Uoverensstemmelsen maa vel altsaa forklares af den i de forskellige Anstalter raadende Opfattelse med Hensyn til den Vægt, der bør lægges paa de psykiske Indflydelser. Hele Psychiatriens nuværende Retning kan vistnok ogsaa let føre til en Undervurdering af disses Betydning, ikke blot for Sindssygdommens Ætiologi, men ogsaa i andre Henseender. Og da de psykiske Kausalmomenter overhovedet ikke ere forskellige fra de Tilskikkelser og Sorger, Skrøbeligheder og Lidenskaber, som det er Menneskehedens almindelige Lod at maatte kæmpe med hele Livet igjennem, uden at der derfor optræder Sindssygdom hos mere end et forholdsvis ringe Antal Individuer, der ikke engang altid høre til dem, som have lidt mest derunder, men ofte endogsaa til dem, hvem Lykken i saa Henseende fortrinsvis har begunstiget, saa er det ogsaa tilvisse fuldkommen berettiget at underkaste denne Del af det ætiologiske Stof en streng kritisk Sigtelse, før man anerkjender den Betydning, som en overfladisk Opfattelse gjerne er rede til at tillægge Livets ydre Forhold og Begivenheder. Men deraf, at der ved Aarhus, med al anvendt Kritik omtrent ligesaa hyppigt har kunnet noteres psykiske som somatiske Kausalmomenter, følger naturligvis heller ikke, at jeg tillægger begge disse Grupper lige stor ætiologisk Betydning. Dels er der al Grund til kun at tilskrive mange af de førstnævnte en fjernere, mindre umiddelbar Indflydelse, forsaavidt de nemlig, saaledes som Tilfældet kan være med ægteskabelige, huslige, økonomiske og lignende Sorger og Bekymringer, fremkalde og vedligeholde en stadig, ofte kun lidet iøjnefaldende, men uafbrudt nagende, trykkende og langsomt nedbrydende Virkning, der vel mest indskrænker sig til at forberede og indlede sygelige Tilstande, som da atter have de abnorme Processer og Forandringer i Hjernens Elementardele til Følge, af hvilke Sindssygdommen umiddelbart fremgaaer. Dels kan man ofte, navnlig i de mere pludseligt opstaaede Affekter, eller i de heftigere Lidenskaber som overmande Selvbeherskelsen, hvad enten de nu skyldes virkelige Ulykker og Tilskikkelser eller udvikle sig som den endelige Frugt af langvarig Syslen med selvskabte Bekymringer, ikke med gyldig Grund see andet eller mere end den ganske tilfældige Foranledning til selve Udbruddet af et Anfald, som ogsaa uden deres Medvirkning

vilde være kommet i Stand ved anden Lejlighed. Man har tidligere vistnok været tilbøjelig til at overvurdere det Psychiskes Indflydelse: der kan nu være Grund til at vogte sig for den modsatte Yderlighed.

Foruden de Kausalmomenter, der ere omhandlede i det Foregaaende, er der endnu et, som vi ville skjænke særlig Opmærksomhed, da det baade er det hyppigste og maaskee det vigtigste af dem alle: det er Familiedispositionen.

Ved Undersøgelsen herom er det naturligvis nødvendigt at holde alle Gjenindlæggelser og Tilbagefald udenfor Beregningen, og vi have altsaa kun med de 2440 Personer at gjøre, som indtil Udgangen af 1877 havde været til Behandling i Anstalten ved Aarhus.

Det ovennævnte Antal Individuer var fordelt paa 2233 forskellige Slægter, saaledes at

2063 Familier havde leveret 1 Patient hver, ialt 2063 Patienter	
140 — — — 2 — — — 280 —	
24 — — — 3 — — — 72 —	
5 — — — 4 — — — 20 —	
1 — — — 5 — — — 5 —	
2233 Familier*).	2440 Patienter.

De Patienter, som havde havt Slægtninge indlagt i Anstalten i det 25aarige Tidsrum vi her beskæftige os med, udgjorde altsaa 377 eller 15,4 % af hele Antallet. Af Søkende behandlede der 79 Hold (hvoriblandt et Par Tvillingsøstre og 5 Hold, bestaaende af 3 Søkende hvert); af Forældre og Børn 34 Hold (hvoriblandt 4 med 2 Børn); af Bedsteforældre og Børnebørn 2 Hold; af Onkler eller Tanter med Broder- eller Søsterbørn 28 Hold, af Søkende-børn 32 og af Næstsøkende-børn 11 Hold.

Af samtlige 2440 Personer vides i det Hele 1286 eller 52,7 % at have havt sindssyge eller idiotiske Slægtninge, saaledes som det nærmere vil sees af omstaaende Tab. XXIII.

*) Blandt dette Antal var der 1154, i hvilke der ikke vides at have været flere sindssyge Familiemedlemmer end den i Anstalten indlagte Patient. Patienterne med sindssyge Paarørende (1286) vare altsaa fordelte paa 1079 Familier.

Tabel XXIII.

Patienter med sindssyge eller idiotiske Slægtninge.

	Mænd (1221)	Kvinder (1219).	Begge Køn (2440).
a. Baade paa fædrene og mødrene Side hos	430. 3,52%	510. 4,18%	940. 3,85%
b. Paa fædrene Side alene hos	190 - 15,56 -	179 - 14,68 -	369 - 15,12 -
c. Paa mødrene Side alene hos	218 - 17,85 -	259 - 21,24 -	477 - 19,54 -
d. Uvist paa hvilken Side hos	50 - 4,09 -	34 - 2,78 -	84 - 3,44 -
e. Alene blandt Patienternes Søkende hos	97 - 7,94 -	121 - 9,92 -	218 - 8,93 -
f. Alene blandt Børn af Patienternes Søkende hos	14 - 1,14 -	30 - 2,46 -	44 - 1,80 -
	6120. 50,12%	6740. 55,29%	12860. 52,70%

Under Rubrikerne a—d er ikke blot henført Patienter med sindssyge Familienmedlemmer i lige opstigende Linie (Forældre, Bedsteforældre o. s. v.), men ogsaa de med sindssyge Søkende, Onkler, Tanter, Grandonkler o. s. v., eller fjernere Paarørende, saasom Søkendebørn og Næstsøkendebørn. Vil man nu maaskee indvende, at Familiedispositionen paa denne Maade langt fra kan have samme Betydning i alle de Tilfælde, hvor den saaledes er eftervist, ja at den ikke engang med Sikkerhed kan siges at have været tilstede i dem alle, da f. Ex. et sindssygt Søkendebarn meget vel kan have arvet Sygdommen netop fra den af sine Forældre som ikke er beslægtet med Patienten, hvad der da i endnu højere Grad maa gjælde om Næstsøkendebørn og fjernere Paarørende, saa er det vel sandt, at man ikke ubetinget kan slutte, at A. er disponeret til Sindssygdom, blot fordi hans Fætter B. er sindssyg. Men saasomt A. selv er bleven sindssyg, stiller Sagen sig anderledes: der foreligger nemlig da to Tilfælde af Sindssygdom hos Afkommet af to Søkende, det vil sige af et og samme Ægtepar i andet Slægtled, og det synes da ikke mindre berettiget at sætte disse to Fakta i Kausalforbindelse med hinanden, end at søge Grunden til andre Familiesygdomme i den fælles Nedstamning, saa meget mere, som sindssyge Søkendebørn af Patienterne forekomme saa hyppigt i Forbindelse med andre sindssyge Paarørende, at der i mere end tre Fjerdedele af de Tilfælde, hvor en Patient har

havt sindssyge Søkendebørn eller fjernere Beslægtede, tillige har været Sindssygdom hos nærmere Paarørende. — Tabellens Litr. e indbefatter kun de Patienter med sindssyge Søkende, der ikke tillige vides at have haft andre sindssyge Slægtninge, som kunde bringe dem ind under nogen af de 4 første Rubriker, og er altsaa ikke noget fuldstændigt Udtryk for Hyppigheden af Sindssygdom hos Patienternes Søkende. — Det samme gjælder om Litr. f, paa hvis Berettigelse til her at blive anført de ovenstaaende Bemærkninger om Søkendebørnene ogsaa maa finde Anvendelse.

Men uagtet der saaledes er eftervist Familiedisposition hos 52,7 % af Patienterne, er det dermed dog ikke givet, at den mangler hos alle de øvrige. I Tabel XXIII ere nemlig kun de Patienter opførte, om hvem det med Bestemthed er angivet, at de have haft sindssyge Paarørende, medens der blandt de øvrige findes mange, hvor Spørgsmaalet om Sindssyge i Familien ikke bestemt er benægtet, men enten slet ikke besvaret eller besvaret med et »Vides ikke«, »Kan ikke oplyses« o. dsl., hvorved Forholdet egentlig slet ikke er afgjort. Tallene i Tab. XXIII ere altsaa i Virkeligheden kun Minimumsangivelser. Anstalten har ogsaa stadig Lejlighed til ad forskjellige Veje at konstatere Tilværelsen af sindssyge Paarørende til Patienter, hos hvem Familiedispositionen syntes at mangle ved Indlæggelsen. Paa denne Maade er der i Aarenes Løb opnaaet større og større Nøjagtighed i Materialet, hvorved Procentforholdet af Familiedispositionen tilsyneladende er steget. Saaledes fandtes den ved en Optælling i 1867 hos 48,3 % af Patienterne, i 1872 hos 50,9 % og nu, 5 Aar senere, hos 52,7 %.

Angivelserne i Literaturen om Familiedispositionens Hyppighed ere temmelig uoverensstemmende, hvad der vistnok for en Del hidrører fra, at nogle Forfattere kun have taget Hensyn til sindssyge Familienmedlemmer i lige opstigende Linie, medens dog de fleste opfatte Begrebet i samme mere udstrakte Betydning som i nærværende Undersøgelse, og atter andre tillige have medregnet de Tilfælde, hvor der kun har været Personer af tvivlsom Sindstilstand i Familien, eller hvor Epilepsi, Chorea og andre Nerve- eller Hjernelidelser, saavel som Selvmord eller høj Grad af Drikfældighed er forekommet i Slægten, ligesom der ogsaa findes Angivelser, hvor Gjenindlæggelserne ikke synes at være holdt udenfor Beregningen. Man træffer saaledes paa Angivelser om endogsaa betydeligt over 50 %; men de færreste ere dog synderligt højere end 40 eller meget lavere end 30 %. Af ganske samstemmende Angivelser er der ikke mange, end ikke fra

Forfattere, der baade opfatte Begrebet Familiedisposition paa samme Maade som her og have behandlet deres Materiale med øjensynlig Omhu. Dette er f. Ex. Tilfældet med de foran citerede Arbejder af Tiggens i Marsberg og Hagen i Erlangen, saavel som med et tredje af Jung i Leubus*). Men i Marsberg er Familiedisposition fundet hos 41,4 %, i Erlangen hos 33,2 % og i Leubus endogsaa kun hos 28,7 % af Patienterne. For en stor Del ligger Grunden til saa betydelige Uoverensstemmelser rimeligvis ogsaa i Ufuldstændigheden af de Oplysninger, som ere til Raadighed ved de forskjellige Anstalter.

Ogsaa i de danske Anstalter viser der sig saadanne Forskjelligheder. Professor Steenbergs Angivelse i hans sidste Beretning angaaende Aarene 1863—77, hvorefter der blandt 2358 Indlagte kun har været 799 (33,8 %) med Familiedisposition, egner sig strengt taget ikke til Sammenligning med Procentforholdet ved den jyske Anstalt, da de Gjenindlagte ikke skjønnes at være trukne fra i noget af Tallene; men ved blot at sammenholde de aarlige Beretninger fra de tre Anstalter overbeviser man sig alligevel let om, at Familiedispositionen angives med betydeligt lavere Tal fra St. Hans Hospital end fra de to andre Anstalter, sandsynligvis fordi dette Forhold er vanskeligere at efterspore i Hovedstaden. (Den jyske Anstalt er i denne Henseende vistnok forholdsvis ret gunstigt stillet, da den modtager Hovedmassen af sine Patienter fra en just ikke meget bevægelig Landbefolkning, hvis Familieforbindelser i Almindelighed ikke strække sig ud over et begrændset Distrikt og saaledes ere nogenlunde lette at overse.) Det Procentforhold af 52,7, som fremgaaer af Tabel XXIII, er ogsaa højere end det angives fra de fleste Anstalter, men alligevel er det kun at betragte som et tilnærmelsesvist Udtryk for Familiedispositionens virkelige Hyppighed. Thi bortset fra, at de behørige Oplysninger desangaaende, som foran fremhævet, dog ikke altid lade sig tilvejebringe, og at der mangen Gang med Forsæt lægges Skjul paa dens Tilværelse, er det klart, at den ofte kan være tilstede i Slægten, uden endnu at have givet sig tilkjende ved utvivlsom Sindssygdom hos andre af Familiens Medlemmer, da det saa ofte beroer paa ydre og tilfældige Omstændigheder, om en saadan kommer til Udvikling hos Personer, som efter deres hele sjælelige Habitus dog maa ansees for disponerede. Hvor saadanne Personer — exalterede

Fusentaster, Projektmagere og Skrydere, der give sig til Pris for Latteren —, »sære« og »underlige« Subjekter, hvis Pirrelighed ikke tillader dem at komme ud af det med Nogen eller bringer dem til at stejle mod al Autoritet, — hypochondriske Selvplagere med Hang til et indadvendt Liv og et skjævt Syn paa Verden, — skjærhovedede, karakterløse Stakler, — aandelige Undermaalere, der ikke kunne finde deres Plads i Livet, o. s. v. — forekomme i en Familie, turde der i Virkeligheden være lige saa fuld Grund til at statuere Familiedisposition, som hvor utvivlsomme Sindssygdomme ere tilstede.

Slige i sjælelig Henseende ikke normale, men dog ikke afgjort sindssyge Personer, vides 217 af den jyske Anstalts Patienter at have havt blandt deres Slægtninge, nemlig:

paa fædrene og mødrene Side . . .	7 Md.,	6 Kv.,	tils. 13
paa fædrene Side alene	44 —,	42 —,	— 86
paa mødrene Side alene	27 —,	37 —,	— 64
uvist paa hvilken Side	5 —,	5 —,	— 10
blandt Patientens Søkende alene .	18 —,	26 —,	— 44
ialt 101 Md., 116 Kv., tils. 217			

I de allerfleste af disse Tilfælde var der dog tillige 1 eller flere afgjort Sindssyge i de paagjældende Familier: kun hos 38 Mænd og 51 Kvinder fandtes der alene slige mere eller mindre tvivlsomme Tilfælde i Slægten. Disse 89 Personer ere som sagt ikke medoptagne i Tabel XXIII, men lægge vi dem til Hovedsummerne i denne, har der altsaa i det Hele været eftervist udtalte Sindssygdomme eller i det mindste mere og mindre abnorme Sindstilstande i de paagjældende Familier hos

650 af 1221 Mænd,	o. hos 53,23 %
725 af 1219 Kvinder,	o. hos 59,47 %
<hr/>	
1375 af 2440 af begge Kjøen,	o. hos 56,35 %

Ved nærmere at gennemgaae de foreliggende Oplysninger om de 1286 Patienters Slægtninge, der ere optagne i Tabel XXIII, befindes det, at Familiedispositionen har fundet Sted i lige opstigende Linie hos 580 (23,77 % af samtlige i Anstalten behandlede Patienter, 45,10 % af dem, der overhovedet havde Sindssyge i Slægten). Sindssygdommen var nemlig, bortset fra Sindssyge i Sidelinierne, nedarvet:

*) Allg. Zeitschr. f. Psychiatrie, Bd. XXI, S. 627.

umiddelbart fra Forældrene . . .	hos 207 Md., 242 Kv.; ialt 449
fra Bedsteforældrene, uden at For-	
ældrene vare sindssyge . . .	— 70 —, 57 —; — 127
fra Oldeforældrene, uden Sindssygdom	
hos Bedsteforældrene eller For-	
ældrene	— 2 —, 2 —; — 4
	<hr/>
	279 Md., 301 Kv.; ialt 580

Man seer heraf, at Dispositionen temmelig ofte springer et, undertiden endog to Slægtled over, for først at gøre sig gjældende i det følgende eller næstfølgende. Blandt disse 580 Patienter har dette fundet Sted hos 22,5 %. Dog maa det bemærkes, at i saadanne Tilfælde har der næsten altid alligevel været Sindssyge af Sidelinierne i den for Patientens Vedkommende oversprungne Generation, altsaa sindssyge Onkler eller Tanter o. s. v. Ret paafaldende er det, at medens de kvindelige Patienter have en ikke ganske ringe Overvægt (omtr. 17 %) over de mandlige i de Tilfælde, hvor selve Forældrene have været sindssyge, have de mandlige en endnu større Overvægt (omtr. 22 %) over de kvindelige, hvor Sygdommen er nedarvet fra tidligere Slægtled med Forbigaaelse af selve Forældrene. Muligt ligger heri en Antydning af, at Dispositionen til Sindssygdom kunde være mest tilbøjelig til i første Slægtled at gøre sig gjældende hos det kvindelige, i andet mest hos det mandlige Afkom.

Foruden de 218 Patienter (Tab. XXIII e) som kun havde sindssyge Søskende i Familien, var der 247, som foruden andre sindssyge Paarørende ogsaa havde sindssyge Søskende. Der var altsaa ialt 465 Patienter med sindssyge Søskende (205 Md. og 260 Kv.), hvilket Antal udgjør 19,05 % af samtlige Patienter og 36,15 % af de 1286 med Familiedisposition.

Gaae vi nu endelig til Sidelinierne, saa finde vi, at der blandt Patienternes Paarørende har været angivet

sindssyge Onkler eller Tanter . .	hos 161 Md., 164 Kv.; tils. 325
— Søskendebørn	— 86 —, 89 —; — 175
— Grandonkler eller -Tanter	— 36 —, 21 —; — 57
— Næstsøskendebørn	— 37 —, 20 —; — 57
— i fjernere eller ubekjendt	
Slægtskabsgrad.	— 23 —, 33 —; — 56

I mange af disse Tilfælde fandtes der ogsaa Sindssyge i nærmere Slægt-

skab med Patienten; men de Patienter med Familiedisposition, hos hvem denne kun var eftervist ved sindssyge Paarørende i Sidelinierne vare 488 i Tallet (236 Md., 252 Kv.) og udgjorde altsaa nøjagtig 20 % af samtlige 2440 Patienter, 37,94 % af de 1286 med Familiedisposition.

Ligesom Hovedsummerne i Tabel XXIII udvise overvejende Familiedisposition blandt de kvindelige Patienter, hvor den har været tilstede hos 55,29 %, medens den blandt de mandlige kun er fundet hos 50,12 %, saaledes vil det ved nærmere Betragtning af denne Tabel ikke undgaae Opmærksomheden, at den i det Hele har været hyppigere tilstede paa mødrene Side end paa fædrene (Differencen er 4,42 %), navnlig dog blandt de kvindelige Patienter, hvor Overvægten paa mødrene Side er 6,56 % mod 2,29 % blandt de mandlige, — Noget, som finder yderligere Bekræftelse i Forholdene blandt de 449 Patienter, til hvem Sygdommen var gaaet i Arv umiddelbart fra Forældrene (S. 108). Blandt dem var nemlig

begge Forældre sindssyge .	hos 4 Md., 3 Kv.; ialt 7
Faderen alene	— 88 —, 80 —; — 168
Moderen alene	— 115 —, 159 —; — 274
	<hr/>
	207 Md., 242 Kv.; ialt 449

saa at 62 % af disse Patienter (de 7 fradragne, hvis Forældre begge havde været sindssyge) have haft Dispositionen paa mødrene Side, og kun 38 % paa fædrene, medens den Overvægt, som Arveligheden fra Moderen har haft over den fra Faderen, er betydeligt større blandt de kvindelige Patienter (66,5 % mod 33,5 %) end blandt de mandlige (56,6 % mod 43,4 %).

De to anførte Sætninger, som fremgaae af det Foregaaende — at Familiedispositionen oftere gør sig gjældende hos Kvindekjønnen end hos Mandkjønnet — og at Sindssygdommene hyppigere nedarvet fra mødrene Side end fra fædrene — stemme fuldkommen overens med Resultaterne af andre Anstalters Statistik.

Foruden de egentlige Sindssygdomme og de mindre udprægede sjælelige Anomalier i Slægten, hvortil der i det Foregaaende har været taget Hensyn, fortjener endnu Forekomsten af Epilepsi, Selvmord

og Drikfældighed i de paagjældende Familier al Opmærksomhed, naar der er Tale om Arvelighedsspørgsmaalet hos de Sindssyge. Hvad den jydsk Anstalt herom kan oplyse er Følgende.

Epilepsi er angivet at forekomme hos nærmere eller fjernere Paarørende til 5,16 % af samtlige Anstaltens 2440 Patienter (5,81 % af de 1221 mandlige, 4,51 % af de 1219 kvindelige), nemlig i Familierne

af 23 Md., 18 Kv., ialt	41 uden sindssyge Slægtninge
- 48 —, 37 —, —	85 med — —
<hr/>	
71 Md., 55 Kv., ialt	126

Selvaflivelse havde fundet Sted i Familierne til 11,22 % af samtlige Patienter (10,56 % af de mandlige og 11,89 % af de kvindelige), nemlig hos Paarørende

af 14 Md., 33 Kv., ialt	47 uden sindssyge Slægtninge
- 115 —, 112 —, —	227 med — —
<hr/>	
129 Md., 145 Kv., ialt	274.

Dette vil med andre Ord sige, at medens der kun er forefaldet Selvmord i hver 24de af de 1154 Familier, i hvilke der ikke kjendes flere sindssyge Medlemmer end dem, der have været indlagte i Anstalten, vides Selvaflivelser at have fundet Sted i næsten hver 4de af de 1079 Familier, hvor Dispositionen til Sindssygdom havde vist sig ved flere Tilfælde. I 29 af de ovennævnte 274 Familier var der opgivet 2, i 5 af dem 3 Tilfælde af Selvaflivelse. Ialt kjendes altsaa mere end 1 Tilfælde hos 10,58 % af de Familier, i hvilke der overhovedet er angivet Selvmordere. I 11 Familier har der været Selvmordere i 2 paa hinanden følgende Slægtled. Et betydeligt overvejende Flertal synes tillige at have lidt af Melankoli.

Drikfældige Paarørende havde 11,22 % af alle Patienterne (12,12 % af de mandlige og 10,33 % af de kvindelige), nemlig

57 Md., 39 Kv., ialt	96 uden sindssyge Slægtninge
91 —, 87 —, —	178 med — —
<hr/>	
148 Md., 126 Kv., ialt	274.

Ogsaa om de drikfældige Paarørende gjælder det, at en stor Mængde tillige have været sindssyge, dog uden at noget bestemt Talforhold kan angives. I det Hele turde Opgivelserne angaaende Drikfældighed blandt Patienternes Paarørende være mere ufuldstændige end angaaende Epi-

lepsi og Selvmord. Med Hensyn til den umiddelbare Indflydelse til at befordre Idiotisme og Sindssygdomme hos Afkommet, som har været tilskrevet Drukkenskab hos Forældrene under Konceptionen, skal det endnu oplyses, at

begge Forældre vare drikfældige hos	2 Md., 5 Kv., ialt	7
Faderen alene	— 87 —, 70 —, —	157
Moderen alene	— 9 —, 17 —, —	27
<hr/>		
		98 Md., 92 Kv., ialt 190

Drikfældighed hos selve Forældrene, enten hos den ene eller hos dem begge, er altsaa eftervist for 7,78 % af samtlige Patienter (8,02 % af de mandlige og 7,54 % af de kvindelige). Dette synes at være et højt Forhold, naar hensees til, at de anførte Tal dog kun kunne betragtes som Minima, men det bør heller ikke lades ubemærket, at det ingenlunde er afgjort, at alle disse Forældre allerede have været drikfældige ved Patienternes Fødsel.

Men hvad der ved de foranstaaende Sammenstillinger turde være godtgjort er, at baade Epilepsi, Selvaflivelser og Drikfældighed forekommer hyppigst i saadanne Familier, som ogsaa ere hjemsogte af Sindssygdomme. Denne Omstændighed taler saa stærkt for et Slægtskab med disse, at man ikke ganske kan give de Forfattere Uret, som have betragtet Forekomsten af Epilepsi, Selvmord eller Drikfældighed blandt Patientens Paarørende som tilstrækkeligt Bevis for Tilstedeværelsen af Familiedisposition.

Undersøge vi Familiedispositionens Forekomst særskilt blandt de 776 Patienter fra Byerne og blandt de 1664 fra Landet (Tabel VI, S. 18), finde vi den i den Udstrækning af Begrebet, som Tabel XXIII angiver

blandt Patienterne fra Byerne:

hos 179 af 389 Mænd, \varnothing : hos 46,01 %

- 209 af 387 Kvinder, \varnothing : - 54,00 -

ialt hos 388 af 776 af begge Kjøen, \varnothing : hos 50,00 %

blandt Patienterne fra Landet:

hos 433 af 832 Mænd, \varnothing : hos 52,04 %

- 465 af 832 Kvinder, \varnothing : - 55,88 -

ialt hos 898 af 1664 af begge Kjøen, \varnothing : hos 53,96 %

Der viser sig her Familiedisposition hos 4 % flere af Patienterne fra Landet end af dem fra Byerne; og den Overvægt, Familiedispositionen i det Hele har blandt Kvinderne over Mændene (se Tab. XXIII), er dobbelt saa stor i Byerne som paa Landet. Den førstnævnte Forskjel lader sig med nogen Rimelighed forklare af, at Familieforholdene ere lettere at bringe paa det Rene blandt Landbefolkningen end i Kjøbstæderne med deres mere bevægelige og blandede Befolkning, — for Forholdet af Dispositionens Overvægt blandt den kvindelige Bybefolkning er det vanskeligere at angive nogen Grund.

Familiedispositionen synes heller ikke at være lige stærkt udbredt i alle Stænder. Undersøge vi med Hensyn hertil dens Forekomst blandt Patienterne af første og anden Forplejningsklasse paa den ene Side og blandt dem af tredje Klasse paa den anden, finde vi den nemlig:

blandt Patienterne af 1ste og 2den Klasse:
 hos 160 af 279 Mænd, \circ : hos 57,34 %
 - 175 af 273 Kvinder, \circ : - 64,10 -
 ialt hos 335 af 552 af begge Kjøen, \circ : hos 60,68 %

blandt Patienterne af 3die Klasse:
 hos 452 af 942 Mænd, \circ : hos 47,98 %
 - 499 af 946 Kvinder, \circ : - 52,74 -
 ialt hos 951 af 1888 af begge Kjøen, \circ : hos 50,37 %

Familiedisposition har altsaa ladet sig eftervise hos 10,31 % flere af Patienterne af 1ste og 2den Klasse end hos dem af 3die. Men da Forplejningsklasserne repræsenterer forskellige Lag af Befolkningen, idet de to første med ganske enkelte Undtagelser indbefatte den mere dannede Del af Patienterne, medens den lavere Borgerstand, Bondestanden og Almuen overhovedet saa godt som udelukkende har været behandlet i tredje, vil dette omtrent sige det samme, som at Familiedispositionen er forekommet hyppigere i de mere dannede Samfundsklasser end i de simple.

Den paaviste Overvægt af $10\frac{1}{3}$ % er i Betragtning af Materialets ret anseelige Omfang formentlig for stor til at kunne skrives paa Tilfældighedernes Regning alene. Snarere kunde det synes rimeligt, at søge Grunden i den mere fuldstændige og tilfredsstillende Beskaffenhed af de Oplysninger, som kunde ventes om de Patienter, der høre til dannede og oplyste Familier. Men i det Hele berettiger den

nydske Anstalts Erfaring ingenlunde til at antage dette Punkt for bedre oplyst blandt de højere Klasser end blandt de lavere; thi om end Opmærksomheden for Familiedispositionen maaske ofte kan være større hos hine end hos disse, saa skeer det blandt disse igjen sjeldnere, at falsk Undseelse, misforstaaet Pietetsfølelse og lignende Hensyn lægger Skjul paa Tilfælde af Sindssygdom, som ere forekomne i Familien, hvorimod de højere Stænder ere meget tilbøjelige til at ignorere eller rentud benægte saadanne Tilfælde saa længe som muligt, og ofte anvende de spidsfindigste Argumenter, for i det mindste at bortforklare Betydningen af hvad der i denne Henseende ikke lader sig fragaae. Ogsaa blive saadanne Tilfælde i de lavere Klasser, navnlig vel for Bondestandens Vedkommende, mere kundbare, eller maaskee rettere erindrede i længere Tid, ved den Omstændighed at Bønderne vistnok langt sjeldnere end de øvrige Stænder vandre ud fra deres Slægts oprindelige Hjemstavn. Det synes saaledes ikke urimeligt at søge Grunden i dybere Forhold, og at sætte Familiedispositionens hyppigere Forekomst hos de mere dannede Patienter i væsentlig Forbindelse med det højere Civilisationstrin, hvorpaa de tilsvarende Samfundsklasser i det Hele befinde sig. Hvis denne Formodning er rigtig, ligger deri en Antydning af, at naar Civilisationen medfører en hyppigere Forekomst af Sindssygdommene, hvad vel ikke kan betvivles, saa beroer dette ikke alene, maaskee ikke engang fortrinsvis, paa Mangfoldiggjørelsen af de ydre og mere tilfældige Foranledninger til deres Optræden hos de enkelte Individuer, men tillige paa den gradvise Udvikling i Slægterne af de Ejendommeligheder, være sig nu somatiske eller psykiske, som ligge til Grund for Dispositionen og i større eller mindre Grad gaee i Arv til deres enkelte Medlemmer.]

Det Forhold, hvori Familiedispositionen her er eftervist, dels i Byerne og paa Landet, dels i de forskellige Forplejningsklasser, indeholder iøvrigt et Moment til nærmere Bestemmelse af Kilden til den Overvægt, som Familiedispositionen efter Tabel XXIII har blandt de kvindelige Patienter i Sammenligning med de mandlige. Denne Overvægt er nemlig paa Landet ikke halv saa stor som i Byerne (3,84 % mod 7,99 % (S. 112), og i tredje Klasse betydelig mindre end i de to første (4,76 % mod 6,76 %).] Det synes altsaa at være de mere dannede Klasser, der ogsaa ere stærkest repræsenterede blandt Patienterne fra Byerne, som have størst Andel i, at Familiedispositionen har været en Del oftere paavist blandt Kvinderne end blandt Mændene.

Det er en almindelig Mening, at Familiedispositionen forværrer Prognosen af en Sindssygdom. »Han kommer sig ikke,« — hedder det i Publikum — »det ligger i Familien;« og da dette ogsaa a priori synes ganske rimeligt, modsiges det heller ikke lettelig af Lægerne. Imidlertid er det allerede ikke saa faa Aar siden, at man først begyndte at drage Rigtigheden af denne Sætning i Tvivl i Henhold til mere og mindre omfattende Optællinger; og den jyske Anstalts Erfaringer bekræfte den ingenlunde. Indtil Udgangen af 1877 havde nemlig Anstaltens 2440 Patienter i deres første Ophold (altsaa uden Hensyn til Gjenindlæggelser og disses Udfald) givet nedenstaaende Resultater af Behandlingen, eftersom der hos dem var eftervist Familiedisposition eller ikke.

Tabel XXIV.

Behandlingsresultater
hos Patienter med og uden Familiedisposition.

	Mænd		Kvinder		Begge Kjen	
	med Familie- disposit. (612).	uden Familie- disposit. (609).	med Familie- disposit. (674).	uden Familie- disposit. (545).	med Familie- disposit. (1286).	uden Familie- disposit. (1154).
Helbredede . .	178	172	224	158	402	330
Bedrede. . . .	106	73	111	102	217	175
Tils. . . .	284	245	335	260	619	505
Procentvis:						
Helbredede . .	28,80 %	28,35 %	33,23 %	28,99 %	31,25 %	28,59 %
Bedrede. . . .	17,32 -	12,08 -	16,44 -	18,71 -	16,87 -	15,16 -
Tils. . . .	46,12 %	40,43 %	49,67 %	47,70 %	48,12 %	43,75 %

Man vil heraf se, at af de 1286 Patienter med Familiedisposition er der udgaaet 2,66 % flere som helbredede, og 1,71 % flere som bedrede, end af de 1154, hos hvem ingen Familiedisposition var eftervist, og at der følgelig af Helbredelser og Bedringer tilsammen er faldet $4\frac{1}{3}$ % flere hvor der har været Familiedisposition, end hvor den har manglet. Men det vil ikke undgaae Opmærksom-

heden, at denne Overvægt paa de Disponeredes Side er meget ulige fordelt mellem Kjønnene: blandt Mændene udgjør den nemlig 5,69 % af Helbredede og Bedrede tilsammen, blandt Kvinderne ikke mere end 1,97 %, uagtet Helbredelserne alene blandt de disponerede Kvinder have udgjort $4\frac{1}{4}$ % flere end blandt de ikke disponerede, medens deres Overvægt blandt de disponerede Mænd neppe udgjør en hel %. Med Bedringerne alene er Forholdet derimod omvendt: her falder det højeste Procenttal paa de disponerede Mænd og de ikke-disponerede Kvinder. Det er vanskeligt at forklare disse Uregelmæssigheder; men ligesom Hovedresultatet af Tabel XXIV, at der i det Hele helbredes fuldt saa mange Disponerede som Ikke-disponerede, ganske stemmer med de nyere Undersøgelser, saaledes er det ogsaa andetsteds (Erlangen) fundet, at dette fornemmelig gjælder om Kvindekjønnet.

Hvor meget dette nu end synes at tyde paa, at Familiedispositionen i det mindste ikke er nogen særlig ominøs Omstændighed, turde det dog være overilet, om man heraf vilde uddrage den Slutning, at den virkelig er uden Betydning i prognostisk Henseende, eller overhovedet ingen væsentlig Indflydelse udøver. Man kunde blandt andet med Rimelighed formode, at den mere eller mindre begunstigede Tilbagefald og altsaa formindskede Holdbarheden af de opnaaede Helbredelser.

Undersøge vi da, hvorledes det forholder sig med Tilbagefaldene, eftersom der er Familiedisposition eller ikke, saa finde vi ganske rigtigt

blandt Patienterne med Familiedisposition:

kun 1 Anfald hos	439 Md.,	456 Kv.,	ialt hos	895
flere	—	—	—	—
	173	218		391
	612	674		1286

blandt Patienterne uden Familiedisposition:

kun 1 Anfald hos	461 Md.,	405 Kv.,	ialt hos	866
flere	—	—	—	—
	148	140		288
	609	545		1154

Der er altsaa blandt samtlige Patienter forekommet mere end 1 Anfald

bl. Mændene hos	28,26 %	med,	og hos	23,97 %	uden	Familiedisposition.
- Kvinderne	—	—	—	25,68	- uden	—
- begge Kjen	—	—	—	24,95	- uden	—

Gjenanfaldene ere saaledes i Overvægt blandt den Del af Patienterne, hvor der har været eftervist Familiedisposition: blandt Mændene nemlig med 4,29 %, blandt Kvinderne med 6,68 % og blandt begge Kjøen tilsammen med 5,45 %. Overvægten er vel ikke stor, men den er mere ligelig fordelt end i Tab. XXIV for Behandlingsresultatets Vedkommende, og taler paa Grund deraf saa meget mere for, at Familiedispositionen ikke er uden al Indflydelse til at befordre Udviklingen af Tilbagefald.

Det er heller ikke usandsynligt, at Familiedispositionen kunde formindske Individets Modstandskraft mod mange af de Potenser, som nærmest fremkalde Sindssygdommene, og saaledes bidrage til at fremskynde Udbrudet. Til Oplysning herom tjener nu nedenstaaende Tabel, hvori de Førsteanfald, hvis Optraeden har ladet sig henføre til en bestemt 5aarig Aldersklasse, ere sondrede, eftersom der er paavist Familiedisposition eller ikke.

Tabel XXV.

Alderen ved første Anfald hos Patienter med og uden Familiedisposition.

Aldersklasse.	Mænd.		Kvinder.		Begge Kjøen.	
	med Familiedisp.	uden Familiedisp.	med Familiedisp.	uden Familiedisp.	med Familiedisp.	uden Familiedisp.
Indt. 15 Aar.	150. 2,94 %	150. 2,82 %	160. 2,81 %	110. 2,11 %	310. 2,87 %	260. 2,47 %
16—20 —	103- 20,19 -	71- 13,37 -	110- 19,33 -	47- 9,02 -	213- 19,74 -	118- 11,21 -
21—25 —	112- 21,96 -	122- 22,97 -	98- 17,22 -	94- 18,04 -	210- 19,46 -	216- 20,53 -
26—30 —	93- 18,23 -	70- 13,18 -	96- 16,87 -	70- 13,43 -	189- 17,51 -	140- 13,80 -
31—35 —	68- 13,33 -	74- 13,93 -	78- 13,70 -	79- 15,16 -	146- 13,53 -	153- 14,54 -
36—40 —	44- 8,62 -	56- 10,54 -	59- 10,36 -	65- 12,47 -	103- 9,54 -	121- 11,50 -
41—45 —	31- 6,07 -	35- 6,59 -	53- 9,31 -	54- 10,36 -	84- 7,78 -	89- 8,46 -
46—50 —	17- 3,33 -	35- 6,59 -	27- 4,74 -	37- 7,10 -	44- 4,06 -	72- 6,84 -
51—55 —	18- 3,52 -	21- 3,95 -	16- 2,81 -	23- 4,41 -	34- 3,15 -	44- 4,18 -
56—60 —	9- 1,76 -	17- 3,20 -	9- 1,58 -	17- 3,26 -	18- 1,66 -	34- 3,23 -
61—65 —	"	10- 1,88 -	7- 1,23 -	10- 1,91 -	7- 0,64 -	20- 1,90 -
66—70 —	"	3- 0,56 -	"	9- 1,72 -	"	12- 1,14 -
over 70 —	"	2- 0,37 -	"	5- 0,95 -	"	7- 0,66 -
	510	531	569	521	1079	1052

I Rubrikerne for begge Kjøen tilsammen viser der sig her i det Hele taget Overvægt af Patienter med Familiedisposition i de yngre Aldersklasser, medens Patienterne uden Familiedisposition have Overvægt i de ældre. Indtil det 20de Aar har der været angrebet over en halv Gang saa mange med Familiedisposition som uden samme (22,61 % mod 13,65 %). Endnu paa de næste 10 Aar kommer der 36,97 % med Familiedisposition mod 33,33 % uden denne, uagtet de sidstnævnte have nogen Overvægt i Decenniets første Halvdel; og ved 30-Aars Alderen har der i det Hele allerede været angrebet næsten 60 (59,58) % af de Disponerede, af de Ikke-disponerede derimod endnu ikke Halvdelen (kun 47,5 %). Fra 30—50-Aars Alderen er Forholdet allerede omvendt: af de Disponerede knap 35, af de Ikke-disponerede over 41 %, og efter det 50de Aar er Procentforholdet af de Ikke-disponerede over dobbelt saa højt som af de Disponerede (11,11 % mod 5,45 %).

Forholdet er iøvrigt ikke ganske ens hos begge Kjøen, væsentligt vistnok fordi Sindssygdommene, som ovenfor (S. 50) eftervist, i det Hele komme tidligere til Udbrud hos Manden end hos Kvinden. Saaledes udviser Tab. XXV hos Disponerede og Ikke-disponerede indtil 30-Aars Alderen et Forhold blandt de Første af 63,32 % Mænd mod ikkun 56,23 % Kvinder, og blandt de Sidste af henholdsvis 52,34 % og 42,60 %. Af de Disponerede har Tabellen heller ingen Mænd efter det 60de Aar, hvorimod der endnu er disponerede Kvinder i Klassen 61—65. Men hos begge Kjøen begynder den stadige Overvægt af Ikke-disponerede med Aldersklassen 31—35; og mærkeligt nok støder man baade hos Mænd og Kvinder paa den samme Uregelmæssighed i den tidligere Alder, at de Disponerede i Klassen 21—25 pludselig synke noget ned under de Ikke-disponerede, for atter at hæve sig i den næste.

Beregner man endelig, særskilt for Disponerede og Ikke-disponerede, Gjennemsnitsalderen ved Førsteanfaldenes Optraeden hos de 991 Mænd og 1059 Kvinder, hvor Anfaldets Udbrud har kunnet ansættes til et bestemt Aldersaar og ikke blot til en femaarig Aldersklasse (se S. 50), vil man finde, at den har været:

hos Mænd	med Famdisp.	29,33 Aar,	uden Famdisp.	30,97 Aar
— Kvinder	—	30,49 —	—	34,40 —
— begge Kjøen	—	29,94 —	—	32,55 —

Blandt samtlige 2050 Patienter var Sindssygdommen altsaa første Gang kommen til Udbrud gjennemsnitsvis over halvtredje (2,61) Aar tidligere

hvor der var eftervist Familiedisposition, end hvor dette ikke var Tilfældet, blandt Mændene dog kun lidt over halvandet (1,64) Aar, blandt Kvinderne derimod næsten fire (3,91) Aar tidligere.

Det er af det Foregaaende klart, at man tidligere har havt mindre rigtige Forestillinger om Familiedispositionens virkelige Betydning i prognostisk Henseende. Vel turde det være uberettiget at lægge nogen Vægt paa de gunstige Behandlingsresultater hos Patienterne med Familiedisposition efter Tabel XXIV, men saa meget synes dog afgjort, at man i det Hele taget ikke kan tilskrive den nogen Virkning til at forværre Udsigterne til det enkelte Anfalds Helbredelse, hvorimod den rimeligvis udøver mere Indflydelse til at befordre Tilbagefald, og derved forøger Sandsynligheden for Patientens endelige Uhelbredelighed. Ogsaa er det af Tabel XXV aldeles umiskjendeligt, at Familiedispositionen befordre en tidligere Udvikling af Sindssygdommen, og den indeholder altid en Fare for de efterfølgende Slægtled, en Fare, der undertiden næsten har Karakteren af et uundgaaeligt Fatum.

Ved Kapitlet om Familiedispositionen kommer man naturligt ind paa Spørgsmaalet om den Rolle, som Ægteskaber mellem Nærbeslægtede spiller i Sindssygdommenes Ætiologi. Som bekjendt har man tillagt disse Forbindelser en væsentlig Indflydelse til at befordre de paagjældende Familiers gradvise Udartning og endelige Udøen. Literaturen har en Mængde Stamtavler at opvise, baade af historisk bekjendte Slægter og hentede fra den ukjendte Almue, der noksom godtgjøre Hyppigheden af Sindssygdomme, Idiotisme, Epilepsi, Døvstumhed og andre Defekter i Familier, hvor indbyrdes Giftermaal have fundet Sted i flere Generationer; man har ment at kunne forklare det forholdsvis store Antal Sindssyge blandt Jøderne af den Vanskelighed, Forholdene saa ofte lægge i Vejen for den behørig Tilblanding af Blod af fremmede Familier i denne Nation; og man har fundet Anledning til at drøfte det Spørgsmaal, om ikke et Forbud mod Ægteskaber mellem de nu tilladelige Slægtskabsgrader vilde være en betimelig Forholdsregel til at formindske Sindssygdommenes Hyppighed.

Der kan nu neppe heller være nogen Tvivl om de betænkelige Følger af saadanne indbyrdes Giftermaal indenfor Familiens egne Grændser, i det mindste naar de gjentages gennem flere Slægtled, — dertil afgive mangfoldige Stamtavler altfor talende Vidnesbyrd. Men

dette Forhold har endnu ikke fundet en statistisk Behandling efter en Maalestok, som kunde tillade sikre Slutninger om det større eller mindre Omfang, hvori dette Kausalmoment overhovedet gjør sig gjældende. Vel har Medicinaldirektør Dahl i Christiania *) med megen Omhu tilvejebragt et Materiale, som tillader at sammenligne Afkommet af 90 Ægteskaber mellem Nærbeslægtede og af 156 mellem Ubeslægtede, og som blandt Andet viser, at der blandt de Beslægtedes Afkom var 11 Gange saa mange Sindssyge, Idioter, Epileptiske og Døvstumme, som blandt Afkommet af de Ubeslægtede; men da disse 90 + 156 Ægteskaber, i det mindste for de ubeslægtedes Vedkommende, kun synes at have udgjort en Del af samtlige Ægteskaber i de 17 Præstegjæld, hvorfra de ere indsamlede, er derved Intet oplyst om den relative Hyppighed af Ægteskaber mellem Beslægtede i de paagjældende Egne af Norge. Derimod er der i den allersidste Tid leveret et med al sin Begrændsning meget anerkjendelsesværdigt Bidrag til at opklare dette Punkt for Danmarks Vedkommende, i det Dr. Mygge i sin nylig udkomne Disputats **) har seet sig i Stand til at meddele en Fortegnelse over 24 Landsogne (19 paa Øerne og 5 i Jylland) med tilsammen 2032 Ægteskaber, blandt hvilke det er befundet at 100 (4,92 %) ere indgaaede mellem Beslægtede, et Forhold, som han dog af forskellige nærmere udviklede Grunde troer at maatte reducere til et sandsynligt Gjennemsnit af 3 til 4 % af Ægteskaberne i den danske Landbefolkning.

Med hele dette Spørgsmaal for Øje har den jyske Anstalt siden Udvidelsen i 1861 søgt, ved Indlæggelsen af Patienter at forskaffe sig Kundskab om, hvorvidt deres Forældre have været indbyrdes beslægtede. Der er saaledes tilvejebragt Oplysninger desangaaende for et Antal af 1145 i selve Jylland, dels i Kjøbstæderne, dels paa Landet, hjemmehørende Patienter; og blandt disse fandtes da:

Forældrene beslægtede . . .	hos 28 Md., 29 Kv., ialt	57
— ikke beslægtede . . .	493 —, 595 —, —	1088
	521 Md., 624 Kv., ialt	1145

i Gjennemsnit altsaa Slægtskab mellem Forældrene hos 4,98 % af disse

*) L. Dahl: Bidrag til Kundskab om de Sindssyge i Norge. Udgivet efter offentlig Foranstaltning. Christiania 1859. S. 99 o. flg.

**) Om Ægteskaber mellem Blodbeslægtede med specielt Hensyn til deres Betydning for Døvstumhedens Ætiologi. Kjøbenhavn 1879. S. 136—72 og 207—14.

Patienter. Fremdeles fandtes blandt de 57 Patienter med beslægtede Forældre 17 (29,8 %), som havde sindssyge Søkende, blandt de 1088 derimod, hvis Forældre ikke vare beslægtede, kun 204 (ikke mere end 18,7 %) med sindssyge Søkende.

For disse 1145 Ægteskabers Vedkommende vil man nu see, at Procentforholdet er saa godt som fuldstændig kongruent med det, som Mygge har fundet mellem beslægtede og ubeslægtede Ægteskaber blandt et henved dobbelt saa stort Antal fra hele den danske Landbefolkning, hvorimod det er mindre end i de jydsk Sogne alene, som findes i hans Fortegnelse (men i hvilke Forholdene dog synes at være noget exceptionelle). I ethvert Fald skjønnes hverken det af Mygge antagne Gjennemsnitsforhold, eller det som er fundet blandt Patienterne ved Aarhus, at være lavt nok, til at man i Betragtning deraf ikke skulde kunne tillægge Giftermaal mellem Beslægtede nogen væsentlig Indflydelse med Hensyn til Sindssygdommens Udbredelse i den jydsk Befolkning. Thi den Overvægt af Sindssyge blandt Børn af beslægtede Forældre, som er eftervist ved Aarhus, er ikke ubetydelig, og ved Mygges Undersøgelser er der paa 211 Børn af beslægtede Forældre fundet 6 Idioter og 4 Sindssyge (henholdsvis 2,84 og 1,89 %), paa 3775 Børn af ikke beslægtede Forældre derimod kun 18 Idioter og 7 Sindssyge (ikke mere end 0,47 og 0,18 %). Der indeholdes i disse Proportioner et Vink om, at fortsatte Undersøgelser i denne Retning maaskee nok kunde levere et Udbytte, der ikke vilde være uden Værdi.

Den Morelske Klassifikation af Sindssygdommene, hvorefter de som skyldes en arvelig Disposition danne en selvstændig Gruppe, har som Kriterier for denne, ved Siden af dens psykiske Særpræg, ogsaa vakt Opmærksomhed for en Række medfødte somatiske Anomalier af formentlig tilsvarende Betydning, dels bestaaende i mindre Afvigelser af visse Organer fra den almindelige Typus paa Grund af mangelfuld eller uharmonisk Udvikling eller sygelige Tilstande i Fosterlivet, dels i saadanne tidligt udviklede Legemsfejl, som beroe paa en abnorm Innervation i den spæde Barndom. Til disse »Stigmata hæreditatis« (som de neppe ganske med Rette have været benævned) henføres saaledes blandt andet Asymmetri og anden Misdannelse af Kraniet og Ansigtet, slet proportioneret Legemsbygning i det Hele, Fejl ved Ganen

eller Tungen, Stammen og andre Talefejl, Mangler ved Sandseorganerne, Kontrakturer, Fejl ved Genitalia, misdannede Øren, sammenvoxne Øjenbryn og andre Ejendommeligheder ved Haarvæksten m. m.

Af herhithørende mindre indifferente Deformiteter er i den jydsk Anstalt forekommet følgende:

Misdannelse af Kraniet	hos 22 Md., 14 Kv., ialt	36
Paafaldende Misforhold i Legemsbygningen	— 3 —, 2 —, —	5
Dværgagtig Væxt	— 2 —, 2 —, —	4
Strabismus	— 6 —, 11 —, —	17
Coloboma iridis	— 2 —, —, —	2
Hareskaar	— —, 1 —, —	1
Mangler ved Ganen og Tandudviklingen	— 2 —, 2 —, —	4
Stammen og andre Talefejl	— 8 —, 5 —, —	13
Torticollis	— 3 —, 1 —, —	4
Klumpfod, Hestefod	— 1 —, 3 —, —	4
Anden Forkrøbling af Overlemmerne .	— 3 —, 2 —, —	5
— — — Underlemmerne	— 5 —, 4 —, —	9
Overtallige Fingre eller Tæer	— 1 —, 1 —, —	2
Sammenvoxne — — —	— 3 —, 1 —, —	4
Hypospadi o. a. Fejl ved Genitalia .	— 5 —, —, —	5

tils. 66 Md., 49 Kv., ialt 115

Disse Legemsfejl vare fordelte paa 62 mandlige og 46 kvindelige Individuer og fandtes altsaa henholdsvis hos 5,07 og 3,76 % af Mænd og Kvinder eller 4,42 % af samtlige Patienter, hvortil dog endnu kommer en Del af de Svækkelser paa Syn og Hørelse og af de Hernier, der ovenfor ere opførte under de somatiske Kausalmomenter, og hvoraf vistnok ikke faa have været medfødte eller begrundede i Ufuldkommenheder ved Organernes første Anlæg. Blandt de anførte 108 Patienter forekom Familiedisposition hos 53, altsaa ikke i højere Forhold end blandt dem alle; men hvorvidt der i den voxne Befolkning overhovedet skulde findes Deformiteter som de anførte i samme Forhold som her, d. v. s. hos 1 af 22 til 23 Personer eller noget oftere, maa vel henstaae uafgjort; dog synes Stabslægens ovenfor berørte Oversigter over de Kasserede ved Sessionerne nærmest at tale for, at medfødte Legemsfejl ere mindre hyppige blandt hele den mandlige Befolkning end blandt de Sindssyge.

Den meget uskadelige Deformitet af det ydre Øre, hvorpaa

Morel har lagt saa megen Vægt, er blandt Patienterne ved Aarhus omtrent forekommet i samme Forhold som de nylig omhandlede Misdannelser, men sjældent i nogen særdeles høj Grad. Deformiteten karakteriseres som bestaaende dels i stygge, sædvanlig store Øren, med plumpe og ujevne Konturer af den applanerede eller uregelmæssigt puklede og i det Hele grovt udformede Concha, paa hvilken Huden ofte er misfarvet og skallende, dels ved en ufuldkommen Udvikling eller fuldstændig Mangel af Ørelappen. Hvad imidlertid selve Concha auris angaaer, da træffer man den rigtignok temmelig ofte afvigende fra Typus for et veldannet Øre; men om disse Afvigelser forekomme oftere blandt Sindssyge end blandt Andre, turde være tvivlsomt; og i ethvert Fald ere de saa variable og frembyde saa umærkelige indbyrdes Overgange, at man har ondt ved at afgjøre, hvad der egentlig kommer ind under Begrebet af det Morelske Øre. Med større Sikkerhed lader der sig derimod eftervise Anomalier ved Ørelappen. Foruden sin normale og vistnok hyppigst forekommende Typus, som en frit nedhængende afrundet Duplikatur af Huden med stærkt konvex nederste Rand, der fortil under en mere eller mindre spids Vinkel hefter sig op til Kinden, har Ørelappen hos en stor Mængde Mennesker en mindre udviklet Form, meget smal i Retningen ovenfra nedad, og med den nederste Rand mere horizontal end konvex, saa at den ikke hænger frit ned, men hefter sig til Kinden under en ret eller noget stump Vinkel. Begge disse Former forekomme iflæng, baade med og uden Misdannelser af Concha; men en fuldstændig eller saa godt som fuldstændig Mangel af Ørelappen, saaledes at Huden fra den bageste Rand af Øret slutter sig tæt til Ørebruskens nederste Ende og fortsætter sig henover denne i en skraa Linie nedad og fortil, som en noget udstrammet Streng, der først taber sig et Stykke nede paa Kinden foran den bageste Rand af Maxillens opstigende Gren — har jeg blandt 668 i denne Anledning undersøgte Patienter fundet mere eller mindre udtalt 18 Gange blandt 391 Mænd (4,6 %) og 16 Gange blandt 277 Kvinder (5,7 %), blandt begge Kjen tilsammen altsaa hos 5 % af Patienterne, et Forhold, som efter et Skjøn turde være højere end det, hvori manglende Ørelap ellers forekommer. Men blandt alle disse 34 Patienter med denne Deformitet var Familiedisposition kun eftervist hos 18 (8 Md., 10 Kv.), altsaa ikke i højere Forhold end blandt Patienterne i det Hele.

Ogsaa visse Ejendommeligheder ved Haarvæksten har man sat i Forbindelse med Dispositionen. Man har saaledes ment, at det hos uhelbredelige Kvinder under og efter Klimakteriet skulde være

mere almindeligt end hos ikke Sindssyge, at der udvikler sig Skjæg, og jeg er tilbøjelig til at troe, at dette virkelig forholder sig saaledes. Det er heller ikke ganske sjældent, at man hos de Sindssyge finder Hovedhaaret voxet saa langt ned i Panden og paa Tindingerne, at det nærmer sig Øjenbrynene, hvorved Panden bliver forsvindende smal og lav, da Øjenbrynene gjerne tillige ere stærkt udviklede og sammenvoxne.

Denne Øjenbrynenes indbyrdes Sammenvoxning er overhovedet et physiognomisk Træk, som man altid har lagt meget Mærke til og gjerne villet see en vis Betydning i. Det var i sin Tid Overtroens Varulvemærke; da Physiognomiken var i Mode, udgav man det for Tegn paa en lumsk og ondskabsfuld Karakter*); og siden man har begyndt at studere Sindssygdommene, har man dels betragtet det som et slet Prognostikon, dels som et Arvelighedsmærke. Den Opmærksomhed, der saaledes er blevet dette lille Træk til Del, har foranlediget mig til at underkaste selve den paagældende Dannelse og dens egentlige Betydning en mere omfattende og indgaaende Under-søgelse, hvis Udbytte jeg her skal meddele.

Det Mellemrum som hos de fleste Mennesker adskiller Øjenbrynene fra hinanden, er vel ikke sjældent aldeles haarløst og nøgent, men som oftest finder man det dog ligesom største Delen af Ansigtet bedækket af en fin Dun, Lanugo, hvis Udseende og Bygning imidlertid afviger saa meget fra Øjenbrynshaarenes, at den ikke lettelig kan forvexles med en Sammenvoxning af disse, uden i enkelte sjældnere Tilfælde hos meget blonde Personer med blød Haarvæxt, hvor den omtalte Dun er usædvanlig stærk og Øjenbrynene saa svagt udviklede, at de ogsaa paa den øvrige Del af deres Forløb næsten umærkeligt gaee over i den Dun, som gjerne bedækker Panden. Men hvad enten Mellemrummet er nøgent eller dunet, finder man derpaa ikke ganske sjældent, især hos mørke Personer, midtvejs mellem Øjenbrynene, men noget lavere, et ringe Antal (sædvanlig 3 til 4) enkeltstaaende, stride Haar, af Farve og Udseende som Øjenbrynene, men skarpt isolerede fra disse.

*) Lavater benægter dog dette og forsikrer, at sammenløbende Øjenbryn findes hos de redeligste, aabenhjertigste og elskværdigste Mennesker; men, tilføjer han (Physiognomische Fragmente, Bd. III, S. 181): »wahr ist es, sie geben einem Gesichte ein etwas finsteres Ansehen, und von irgend einer Trübe des Geistes und Herzens mögen sie wol Zeugen sein.« Men hvad Lavater for hundrede Aar siden betegnede saaledes fra et physiognomisk Standpunkt, deri tør man vel nuomstunder fra et psycho-pathologisk rettest see et af de Momenter, som antyde Dispositionen til Sindssygdom.

Sammenløbende kalder jeg nu kun Øjenbrynene, naar de ere indbyrdes forbundne ved en uafbrudt Række Haar af samme Farve og Udseende som Øjenbrynshaarene. Denne Dannelse er vistnok en fortsat Udvikling af det Forhold i Fosterlivet, som Eschricht i 1838 har gjort opmærksom paa i en Afhandling »om Haarenes Retning paa det menneskelige Legeme« (Bibl. f. Læger, Bd. XXVIII, S. 1—40), i hvilken han forklarer og afbilder, hvorledes der hos Fostret fra den indre Øjenvinkel udstraaler en Haarstrøm til alle Sider, hvis indadløbende Grene paa Næseroden møde dem fra den modsatte Side og danne »Næsekorset«, hvorfra der saa paa hver Side stiger en Strøm opad, der snart mødes paa Glabella med lignende fra Panden nedløbende Haarstrømme, i Forbindelse med hvilke de danne »Pandekorset«, som da igjen udsender Strømme til Siderne langs de øvre Rande af begge Øjenhuler, hvor de efter Fosterlivet udvikle sig til Øjenbrynene, medens den øvrige Del viger Pladsen for eller med Tab af sin tidligere bestemte Retning forvandler sig til den Dun, som hos den Voxne bedækker næsten hele den ikke behaaede Del af Ansigtet. Det er ordentligvis hine fra Næsekorset til Glabella opstigende og den nederste Halvdel af Pandekorset dannende Haarstrømme, hvorfra Sammenvoxningen mellem Øjenbrynene udgaaer som Levning af en føtal Dannelse, der i Reglen er bestemt til at forsvinde under den fuldstændige Udvikling. De omtalte enkeltstaaende Haar paa Næseroden i en noget lavere Linie end Øjenbrynene turde snarest være et Rudiment af Næsekorset.

Sammenløbningen findes forøvrigt i forskjellig Grad og under noget afvigende Form. Den kan være saa stærk, at den allerede paa længere Afstand falder i Øjnene, og hos brunette Personer, eller endnu mere ved en mørk Farve af Øjenbrynene hos Blonde, er det da, at den kan give Physiognomiet et vist skummelt Præg. Men ofte oversees den let ved en flygtig Undersøgelse, fordi Haarene sædvanlig baade sidde mindre tæt og ere noget finere end i selve Øjenbrynene, hvorfor Forbindelsesbroen mellem disse ogsaa ofte ved første Øjekast synes noget lysere end de selv. De Haar, som danne Broen, staae ikke sjældent lige ud, og hele Glabella er da gjerne bevoxet dermed; men i Reglen ligge de mere eller mindre fladt paa Huden, med Spidserne opad og udad i Retning af Øjenbrynene, idet de enten danne en lige, skarpt begrændset Linie, eller ordne sig i en Vinkel, der vender Spidsen nedad og undertiden fortsætter sig et Stykke ned paa Næseryggen. Dette sidste har jeg mest seet hos rødhaarede Subjekter, medens en

linieformet Bro turde forekomme hyppigst hos mørkhaarede, og en helt behaaet Glabella hos blonde Personer. Hos de Sidstnævnte er det ofte slet ikke let at overtøde sig om, hvorvidt Øjenbrynene virkelig løbe sammen, dels fordi den ordentligvis forekommende Dun undertiden er saa stærkt udviklet hos Blonde, at den giver Glabella et helt laaddent Udseende, uden at der dog findes virkelige Øjenbrynshaar derpaa, dels fordi disses lysere Farve og mindre Stridhed ofte gjør det nødvendigt at bringe Ansigtet i en bestemt Belysning, for at Forbindelsessaarene kunne træde tydeligt frem. I den fremrykkede Alder synes disse tilbøjelige til at falde ud igjen, maaskee dog med Undtagelse af de ovenberørte enkeltstaaende Haar paa Næseroden, der i den højere Alder undertiden endogsaa kunne faae en betydelig Længde og en børsteformig Stivhed. Man seer derfor sjældnere en fuldstændig Sammenvoxning hos bedagede Personer; og hos Børn iagttages den sædvanlig kun som en ganske fin og svag Antydning, der først udvikler sig fuldstændigt samtidigt med Krophaarenes Fremkomst i Pubertetsperioden, — en Omstændighed, der i Forbindelse med Forholdet i Fosterlivet noksom viser, at denne Sammenvoxning af Øjenbrynene ikke er nogen tilfældig Formation, men udgjør et Led i den individuelle Udviklingsproces, hvis Betydning vistnok ikke kan være synderlig stor, men dog maa stilles i Linie med den, som i physiognomisk og lignende Henseende kan tillægges de enkelte Organers og Legemsdeles blivende individuelle Formforhold.

Forsaa vidt de anatomiske Haandbøger omtale Øjenbrynenes Sammenvoxning, synes de at betragte det som givet, at den er en temmelig sjelden Dannelse, men som vi have seet, er den heller ikke altid egnet til at tildrage sig Opmærksomhed uden særlig Foranledning; og da Forholdet blandt de Sindssyge først lader sig vurdere rigtigt ved Sammenligning med bestemte Talforhold blandt Sindssunde, har jeg i dette Øjemed anstillet et Antal af 1500 Iagttagelser angaaende Øjenbrynene hos ikke sindssyge Personer (1000 Mænd, 500 Kvinder). Blandt disse fandtes da

	Mænd		Kvinder	
Øjenbrynene adskilte	hos	676 o. 67,60 %	408 o. 81,60 %	
— mere eller mindre				
sammenløbende	—	324 - 32,40 -	92 - 18,40 -	

Herefter hører altsaa Øjenbrynenes Sammenløbning dog ikke til de meget sjældne Undtagelser, især ikke blandt Mændene, hvor den fore-

kommer hos næsten Trediedelen, medens den kun findes hos henimod Femtedelen af Kvinderne *).

Blandt Anstaltens Patienter have Øjenbrynene været omhyggeligt undersøgte hos 984 mandlige og 964 kvindelige, ialt hos 1948 Sindssyge. Paa dette Antal fandtes

	Mænd	Kvinder
Øjenbrynene adskilte	481 o. 48,88 %	584 o. 60,58 %
— mere eller mindre sammenløbende	503 - 51,11 -	380 - 39,41 -

Sammenholde vi nu disse Procenttal med de ovenstaaende hos ikke-sindssyge Personer, saa finde vi de sammenløbende Øjenbryn langt oftere hos de Sindssyge, nemlig hos lidt over Halvdelen af de mandlige og hos næsten to Femtedele af de kvindelige. De forekomme blandt Mændene hos over 18 og blandt Kvinderne endog hos 21 % flere af de Sindssyge end af de Ikke-sindssyge. Denne Overvægt er formentlig stor nok til at kunne vække Formodning om, at denne Dannelse virkelig kunde staae i et eller andet nærmere Forhold til Sindssygdommene. Vi skulle nu først see, om man just skulde have været paa rette Vej ved at tillægge den en uheldig prognostisk Betydning.

Det kunde nu nok være, at ved blot at undersøge den samtidige Patientbestand i en Anstalt, vilde man netop træffe de fleste stærkt udviklede Exemplarer af Sammenvoxningen blandt de forældede Fatuiteter og andre afgjort uheldredelige Subjekter, men dette beviser ikke meget, thi paa denne Maade bliver naturligvis Forholdet forrykket, idet man da af de stærkt udprægede Tilfælde ikke faaer dem med, som helbredes. Anstilles Undersøgelsen derimod ikke alene paa en tilfældig Patientbestand, men tillige paa de indkomne Patienter i et langt Tidsrum, hvorved alle Gradationer af Dannelsen, og Helbredede saavel som Uheldredede komme med i Beregningen, viser der sig saa godt som

*) Da mindre Afsnit af Iagttagelsesrækken (paa 150 og 200 Personer) omtrentlig give samme Procentforhold som hele Rækken, saavel for Mændene som for Kvinderne, synes Antallet af Iagttagelserne stort nok til at neutralisere Tilfældighedernes Indflydelse. De angivne Procenttal turde altsaa være et temmelig nøjagtigt Udtryk for det her i Landet almindelige Forhold, og da Undersøgelsen er foretaget paa Personer af samme Befolkning som Massen af Anstaltens Patienter, egne de sig godt til Sammenligning med Forholdet blandt disse.

ingen Forskel i Henseende til Forholdet af Helbredede, eftersom Øjenbrynene ere sammenløbende eller adskilte. Der helbrededes nemlig

	Mænd	Kvinder
med adskilte Øjenbryn	133 : 481 o. 27,65 %	190 : 584 o. 32,53 %
— sammenløb. —	135 : 503 - 26,83 -	122 : 380 - 32,10 -

og da der blandt de helbredede Patienter med sammenløbende Bryn heller ikke skjønnes at være iagttaget flere langvarige og haardnakkede Tilfælde end blandt dem med adskilte Bryn, synes der ikke at være Grund til i dette physiognomiske Træk at see en prognostisk Betydning enten i den ene eller den anden Retning.

Derimod er der et andet Forhold, som fortjener nogen Opmærksomhed. Blandt de 1948 Patienter, som danne Grundlaget for denne lille Undersøgelse, kjendes Alderen ved det første Anfalds Indtræden hos 1677 (828 Md., 849 Kv.), hvoraf hos 395 Md. og 506 Kv. med adskilte og hos 433 Md. og 343 Kv. med sammenløbende Øjenbryn. Vi have nu i et tidligere Afsnit (S. 45—49) seet, hvorledes Førsteanfaldene overhovedet fordele sig paa de enkelte Aldersklasser, og navnlig fremgaaer det af Tabel XIII (S. 47), at deres Procentforhold stiger indtil det 25de Aar og derpaa gradvis aftager, medens dog omtrent 50 % af alle Førsteanfaldene komme paa Aldersklasserne indtil det 30te Aar. Men det viser sig nu, at Forholdet er noget forskjelligt blandt Patienterne med adskilte og med sammenløbende Bryn. Medens nemlig samtlige Førsteanfald indtil 30 Aars Alderen efter Tabel XIII udgjorde 53,5 % af Totalantallet (2131), fandtes de i nedenstaaende Forhold blandt de anførte 1677 med Hensyn til Øjenbrynene undersøgte Patienter af begge Kjøen:

	m. adskilte Bryn (901)	m. sammenl. Bryn (776)
indtil 20 Aar hos	155 o. 17,20 %	143 o. 18,44 %
21—25 —	158 - 17,25 -	189 - 25,35 -
26—30 —	131 - 14,53 -	132 - 17,01 -
	444 o. 48,98 %	464 o. 59,80 %

og vare altsaa optraadte forholdsvis hyppigere før det 30te Aar, hvor Øjenbrynene vare sammenløbne end hvor dette ikke var Tilfældet, med andre Ord: Sygdommen var i det Hele kommen tidligere til Udbrud hos Patienterne med sammenløbne Øjenbryn end hos dem med adskilte. Forskjellen (næsten 11 %) er ingenlunde ubetydelig, men ved at undersøge Forholdet hos de enkelte Kjøen finder man

Forskjellen langt større hos Mændene med sammenløbne Bryn end hos Kvinderne. Førsteanfaldene vare nemlig optraadte blandt Patienterne

med adskilte Bryn:		Md. (395)	Kv. (506)
indtil 20 Aar hos	.	65 o. 16,45 %	90 o. 17,90 %
21—25	—	72 - 18,23 -	86 - 16,49 -
26—30	—	59 - 14,95 -	72 - 14,22 -
		196 o. 49,62 %	248 o. 49,01 %
med sammenløbende Bryn:		Md. (433)	Kv. (343)
indtil 20 Aar hos	.	88 o. 20,32 %	55 o. 16,09 %
21—25	—	116 - 26,79 -	69 - 20,11 -
26—30	—	80 - 18,47 -	58 - 16,90 -
		284 o. 65,58 %	182 o. 53,06 %

blandt Mændene altsaa hos 16 %, blandt Kvinderne kun hos 4 % flere hvor Øjenbrynene vare sammenløbende end hvor de vare adskilte. Denne Forskjel synes unægtelig paafaldende stor, uagtet den Omstændighed, at første Anfald i det Hele optræder 2 Aar sildigere hos Kvinden end hos Manden, i Forbindelse med de sammenløbende Øjenbryns mindre Hyppighed hos Kvindekjønnen nok kan forklare, at Overvægten overhovedet er paa den mandlige Side.

Gjennemsnitsalderen for første Anfalds Optræden, der ovenfor (S. 50) for alle Patienter tilsammen er beregnet til 30,4 Aar for Mændene og 32,3 Aar for Kvinderne, lader sig efter Øjenbrynenes Beskaffenhed hos det ovenfor specificerede Antal af 1677 Patienter beregne saaledes:

med adskilte Øjenbryn	. . .	hos Md. 32,7 Aar,	hos Kv. 32,7 Aar
— sammenløb. —	. . .	28,5 -	31,2 -

altsaa hvor Øjenbrynene vare sammenvoxne: 4 Aar tidligere blandt Mændene og 1½ Aar tidligere blandt Kvinderne, end hvor de vare adskilte.

Blandt Patienterne med Familiedisposition var, som vi have seet ovenfor (S. 117), dette Forhold omvendt for Mændenes og Kvindernes Vedkommende; men tage vi begge Kjøen under eet, bliver Overensstemmelsen dog saa stor, at det ligger nær at sætte de sammenløbende Øjenbryn i Forbindelse med Familiedispositionen. I Virkeligheden be-

findes det ogsaa, at de forekomme noget, om just ikke meget oftere hos Patienter med Familiedisposition end hvor denne mangler. Blandt alle 1948 i denne Anledning undersøgte Patienter (S. 126) var der nemlig Familiedisposition

med adskilte Øjenbryn hos	236 Md. (49,06 %),	285 Kv. (48,80 %)
— sammenl. —	260 - (51,69 -),	212 - (55,78 -)

altsaa blandt Patienterne med sammenløbende Øjenbryn forholdsvis oftere hos Kvinderne end hos Mændene; men den fandtes hos begge Kjøen tilsammen

med adskilte Øjenbryn	. . .	hos 521 af 1065 o. 48,92 %
— sammenl. —	. . .	472 - 883 - 53,45 -

eller i det Hele hos 4,53 % flere af Patienterne med sammenløbende end af dem med adskilte Bryn.

Uagtet man kan finde temmelig mange Patienter med stærkt sammenløbende Bryn uden Familiedisposition, og stærkt disponerede Familier, hvor man forgjæves vil søge dem, turde der altsaa dog være Grund til i de sammenløbende Øjenbryn at see en Dannelse, som, uden just at have synderlig Betydning, dog er en saa hyppig Ledsager af den medfødte Disposition, at den ikke fortjener ganske at ignoreres.