

**Horányi Béla Klinikai-Idegtudományi Társaság
Közleményei**

2

GRYNAEUS TAMÁS

**BOXOLÓK NEUROPSYCHIATRIAI ÉS EEG
VIZSGÁLATÁNAK EREDMÉNYEI**

1992

TARTALOM

Bevezetés 1

Vizsgásmódszerek 7

Megbeszélés 24

Patophysiologiai vizsgálások 30

Morfologiai vizsgálatok 32

Klinikai tünetek, tünetegyüttesek 34

Kísérleti vizsgálatok 38

Boxolók neuropsychiatriai és EEG vizsgálatának
eredményei[†] 34

Az érintett populáció 38

Cél kérdések 36

SUMMARY 34

Összefoglalás 39

Grynaeus Tamás

Boxolók neuropsychiatriai és EEG vizsgálatának eredményei[†]

[†]Eldadás formájában, rövidítve elhangzott a Horányi Béla Klinikai-Idegtudományi Társaság 1990. október 10-i ülésén.

Gyűjtemény

Neuropszichológiai és EEG vizsgálatok
gyűjteménye

HU ISSN 1216-0318
ISBN 963 04 2029 5

TARTALOM

Bevezetés	6
Vizsgálataink	7
Megbeszélés	20
Pathophysiologiai vizsgálatok eredményei	20
Morfologiai vizsgálatok eredményei	21
Klinikai tünetek, tünetegyüttesek, szövődmények	26
Kísérleti vizsgálatok, összehasonlító megfigyelések	29
A boxolás veszélyessége	31
Személyiség. Ifjúságvédelmi szempontok	35
Az érintett populatio. Költségek	36
Cui prodest?	36
SUMMARY	38
Irodalom	39

TARTALOM

.....	Bevezetés
.....	Vizsgálatok
.....	Megbeszélés
.....	Patopszichológiai vizsgálatok eredményei
.....	Időológiai vizsgálatok eredményei
.....	Klinikai írástak, tanulmányok, rövidművek
.....	Klinikai vizsgálatok, összehasonlító vizsgálataink
.....	Vizsgálati eredményeink közlésének szomorú időszerűséget kölcsönöz a Magyar Televízió 2. műsorában 1990. május 24-én "Én vagyok a legnagyobb!" címmel Muhammed Aliról sugárzott film. A néhány évvel ezelőtt még világszerte ünnepeelt boxoló-sztárt elgondolkodásra készítő siralmas ember-roncsként láthatták viszont a nézők.
.....	Az életrajzi populáció, Költések
.....	Csúcsok
.....	SUMMARY
.....	Problem

*"Tündareosz feleségét, Lédát láttam utána
Tündareosznak két bátorszívű gyereket szült,
lóbetörő Kasztórt, s az ökölvívó Polydeukészt"*

Odyszeia XI. ének, 298-300

(Devecseri Gábor ford.)

*"Időmultával elkövetkeztek náluk a
Thanatusiának nevezett versenyjátékok.
Versenybírák voltak: Achilleus, immár
ötödízben és Theseus hetedízben. Hosszadalmas
volna az egészet elmesélni, ezért csak a főbb
eseményeket mondom el: a birkózásban Karos,
Heraklés tanítványa legyőzte Odysseust s kiküzdte
a koszorút; az ökölvívás, melyben az aigiptosi
Areios (aki Korinthosban van eltemetve) és Epeiios
mérköztek, eldöntetlen maradt... A versenydíj
mindenki számára egy-egy pávatollakból font koszorú."*

Lukianos: Aléthész isztoria II/XXII.

(Révay József ford.)

*"...mérem az ökölcsapásokat,
de nem csak a levegőt csapkodom."*

I.Kor 9:26

Az ókori előzmények után a múlt század második felében, elsősorban az angol-szász országokban jött újra divatba és ért el hihetetlen népszerűséget az ökölvívás. Innen terjedt el az egész világra, hazánkba is. Magyarországon az első mérkőzést 1875-ben rendezték, 1925-ben alakult meg a Magyar Ökölvívó Szövetség. Olimpiai sikerek (Kocsis, Énekes, Harangi, Papp) is elősegítették, hogy a köztudatban a nemzetnek sok dicsőséget hozó, sikeres sportágként rögzült, az árnyoldal ismerete nélkül. A neuropsychiater többnyire kétszer találkozik az ökölvívókkal: sportoló karrierje elején, mikor nyilatkozniia kell a jelölt sportolásra alkalmas voltáról és kórházi pályafutása kezdetén. Részletekbe menő praemorbid vizsgálatok sehol nem történtek, de a hazai gyakorlat szerint a jelölt csak negatív sportorvosi - neurologiai status esetén kapja meg a sportolási engedélyt. Ez tehát az a viszonyítási alap, amihez jelen vizsgálatunk eredményét mérnünk kell.

VIZSGÁLATAINK

Az elmúlt 10 év alatt a budapesti Szent János Kórház neuropsychiatriai osztályán és egyéb osztályain kezelt, illetve az ideggyógyászati szakrendelésen és EEG laboratóriumban megfordult olyan egyéneket válogattam ki, akinek anamnesisében hosszabb-rövidebb ideig tartó boxolás szerepelt. Ebből a válogatott populációból kihagytam az 55 év felettieket és mindazokat, akiknél más betegség miatti neurologiai vagy EEG eltérés valószínű volt. Az így összegyűjtött 41 esetből 29 értékelhető maradt. A vizsgált egyének az ökölvívást 9-24 (átlag: 14) éves korukban kezdték és 1-22 (átlag: 6,8) évig folytatták. Kiütésekről s azok számáról nincsen megbízható adatunk, feltételezhető, hogy ebben az amnesia és hiúsági okok egyaránt közrejátszanak. A joggal gyanítható nagyszámú "subconcussiv" ütés száma még bizonytalanabb. Utólag a mérkőzések számáról sem lehetett pontos adatot nyernünk. (1. táblázat) Megfigyelt eseteink között két aktív boxoló van (2., 3. sz.) a bemutatott esetek zöménél tehát a kései következményeket lehet megfigyelni. A neurologiai panaszok és tünetek leggyakrabban: fejfájás, szédülés, alvászavar; ataxia, leépülési reflexek, valamint az alkoholizmus tünetei (polyneuropathia, neuritis retrobulbaris). Az epilepsiát ebbe nem számoltam bele, így a vizsgált esetek 44 %-ánál fordultak elő. A psychiatriai tünetek: meglassult gondolkodás, feledékenység (főleg a rövid távú emlékezés romlása), beszédzavarok, ingerlékenység, hangulati zavarok 74 %-ban fordultak elő, s ezen felül még az alkoholizmus psychiatriai szövődményei (praedelirium, delirium tremens).

I. táblázat

VIZSGÁLATI EREDMÉNYEK

Vizsgált férfibetegek száma	41
Ebből: 55 év alatti	29
Életkor 17-54 év; átlag:	36,2 év

Boxoló karrier

kezdet (n=22)	9-24 év,	átlag:	14,0 év
tartama (n=25)	1-22 év,	átlag:	6,8 év
			(ebből 2 még aktív)
befejezés óta eltelt idő (n=20)	4-26 év,	átlag:	13,4 év

KO-k száma 0-40 között, átlag kb 3-4 (bizonytalan adat!)

Neuropsychiatriai adatok	%
Neuropsychiatriai ambulans, vagy osztályos kezelés	85
Neurologiai eltérés	44
Psychiatriai eltérés	74
Alkoholizmus	55
Epilepsia	41
EEG eltérés	86
Diabetes (latens; n=22)	55

A 29 fő 41 %-ánál voltak epilepsiás rosszullétek, mindegyiküknél több. 30 %-uk szed antiepilepticum/ka/t. Látható, hogy úgy az alkoholizmus, mint az epilepsia prevalenciája significánsan magasabb, mint az átlagpopulációban. A vizsgált csoport 86 %-ánál találtam olyan EEG eltérést (pozitívítást), ami azonos korú egészségeseknél nem fordul elő. Ezeket a nem specifikus EEG eltéréseket (meglassulás, amplitudo differencia, paroxysmalis jelek) az 1-7. képeket mutatom be, főként a fiatalabb korúaknál. Feltűnő volt a diabetes esetek gyakorisága. Tekintettel arra, hogy mérsékelt vércukor-szint emelkedés alkoholistáknál is gyakori, azt a diagrammon feltüntettem (8. kép; ezen összehasonlításul az 55 év feletti esetek is szerepelnek). Egy beteg (14 sz.) mindkét kezén u.n. "lezárt" tenyeret észleltem (9. kép) A vizsgált boxoló-csoport összesített adatai a II. táblázatban láthatók.

Sorszám No.	Életkor Age	Kezdete: évig Beginning at: years	Tartama: évig Duration: years	Befejzés óta eltelt idő: év Years after last bout	Kiütések száma Number of K.O.-s	Psychiat- riai panasz és tünet Psychiatric complaints and signs	Neurol. tünet Neurological sign	Epilepsia Epilepsy	Alkoholizmus Alcoholism	Amb. oszt. kezelés N. psych. treatment	EEG	CT	c AG	se. glycose mmol/l	Hypertonia Hypertony	IQ/Raven/ corr.	Rohamok típusa Type of seizures	Megjegyzés Remarks
1	17	-	-	-	több	0	0	+	0	+	+	-	-	5,1	-	-	Foc.general	
2	18	14	4	activ	1	Mérgőzés után fejf.	0	0	0	+	+	0	-	5,7	+	-		
3	20	14	6	activ	több	Lökötés j.temp.fejf., rö- vid táví eml. kies., érzelmi incontin.	0	+	+	0	+	-	-	6,8	+	-	76.korig an- tipilepticu- mot szedt	
4	23	13	5	5	1	Gondolkodási kiesés megles- sult	0	+	0	+	+	-	0	4,7	-	-	Foc.general.	
5	26	16	1	9	több	Ingedé- kony, agressív, impot.	0	0	0	+	+	-	-	-	+	-		
6	26	12	3	11	0	"Lezárt" terye- rek	0	+	0	+	+	-	-	-	104	-	?	Focalis?
7	30	12	1	18	0	0	+	0	+	+	+	-	-	6,1	+	-		
8	30	13	5	12	-	Alk.kron.	0	+	+	+	+	-	-	-	-	-	Prim.general.	
9	31	16	6	9	3	Ismét-suiciden- tum.	0	0	+	+	+	-	-	3,5	-	97		
10	31	15	7	9	3	Ismét-prodeli- rium	+	+	+	+	0	-	-	4,0	-	-	Foc.general.	
11	31	24	3	4	0	Delirium tro- mens	+	0	+	+	+	-	-	5,4	+	-		
12	33	13	10	10	2	0	0	0	+	0	0	-	-	4,6	-	-		
13	34	24	5	5	1	Delir. Meg- lassult gondol- kozás, leépült, elhanyagolt	+	0	+	+	+	-	-	6,0	+	-		
14	34	13	6	15	0	Anxietas, in- gedékony, al- vászavar	0	0	+	+	+	-	-	6,9	-	-		
15	38	16	7	15	2	Deprimált han- gulat, feledé- kony, szédül, feje fáj	0	0	0	+	+	-	-	-	-	-	Hypotensio, hypertlipidoe- mia, fundus+	
16	42	15	4	23	0	0	0	0	0	+	+	-	-	4,8	-	64		

Sorszám No.	Életkor Age	Kazdew: évig Beginning at: years	Tartama: évig Duration: years	Bejövési óta eltelt idő: év Years after last bout	Kitételek száma Number of K.O.-s	Psychiatriai panasz és tünet Psychiatric complaints and signs	Neurcl. tünet Neurological sign	Epilepsia Epilepsy	Alkoholizmus Alcoholism	Amb. oszt. kezelés N. psych. treatment	EEG	CT	c AG	sz. glükose mmol/l	Hypertonia Hypertony	IQ / Raven/ corr.	Rohamok típusa Type of seizures	Megjegyzés Remarks
17	42	10	18	14	2	Neur.convers	+	0	0	+	+	-	-	5,2	-	-	-	-
18	43	9	9	25	40/1/	Alk.kron.	+	0	+	+	0	-	-	6,0	-	-	-	-
19	43	19	17	7	5-6	Rohamos létförzés	+	+	0?	0	+	0	-	5,7	+	121	Generalis.	-
20	45	-	12	-	4-5	Meglassult gondolk.memor., intelligenc.	+	+	+	+	+	-	-	3,2	-	-	-	-
21	45	15	4	26	1	Affectiv psychopath.	0	0	0	+	+	-	-	-	-	-	-	-
22	46	15	10	21	0	Fejélj., szédülés, eml. zavar, aggressivitás	0	0	0	+	+	-	-	4,6	-	-	-	-
23	48	-	6	-	több	Encephalopathia	+	+	0	+	+	-	-	8,9-16,7	-	-	Foc.general. 710 óva DPH-t szed/	-
24	48	-	-	-	-	Prædelirium tr.	+	+	+	+	+	-	-	6,1-8,3	+	-	Prim.general.	-
25	50	-	7	-	-	0	0	+	0	+	+	-	-	-	-	-	Prim.general.	-
26	52	-	-	-	több	Prædelirium tr.	+	0	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-
27	54	-	-	-	-	0	+	0	+	+	0	0	-	7,3	-	-	-	-
A kózirát lezárása után észlelt két eset, időrend szerinti sorszámozással:																		
6/a	28	16	1,5	11	0	Panaszmentes	0	0	0	0	+	0	-	6,4	+	110	-	-
1/a	32	9	13	11	2	Alk.kron. ingerlékeny, nyomott hangulat	+	+	+	+	+	+	-	6,7	0	94	Prim.general	-
Különlegességként közöljük a populáció legidősebb tagjának adatait /a számításokban nem szerepell!*																		
-	85	15	14	58	-	Dementia	+	0	0	+	+	+	-	4,2	+	extr. alacsony	Cavum septi pellucid	-

* A beteget a Bajcsy-Zs. kórház pszichiatriai osztályán ápolták, az adatok közlésre átengedéséért dr. Benke Bálint főorvos úrnak és dr. Baczkó Márta alorvosnőnek mondok köszönetet.

1411 / 88. 09. 05.

2. sz.

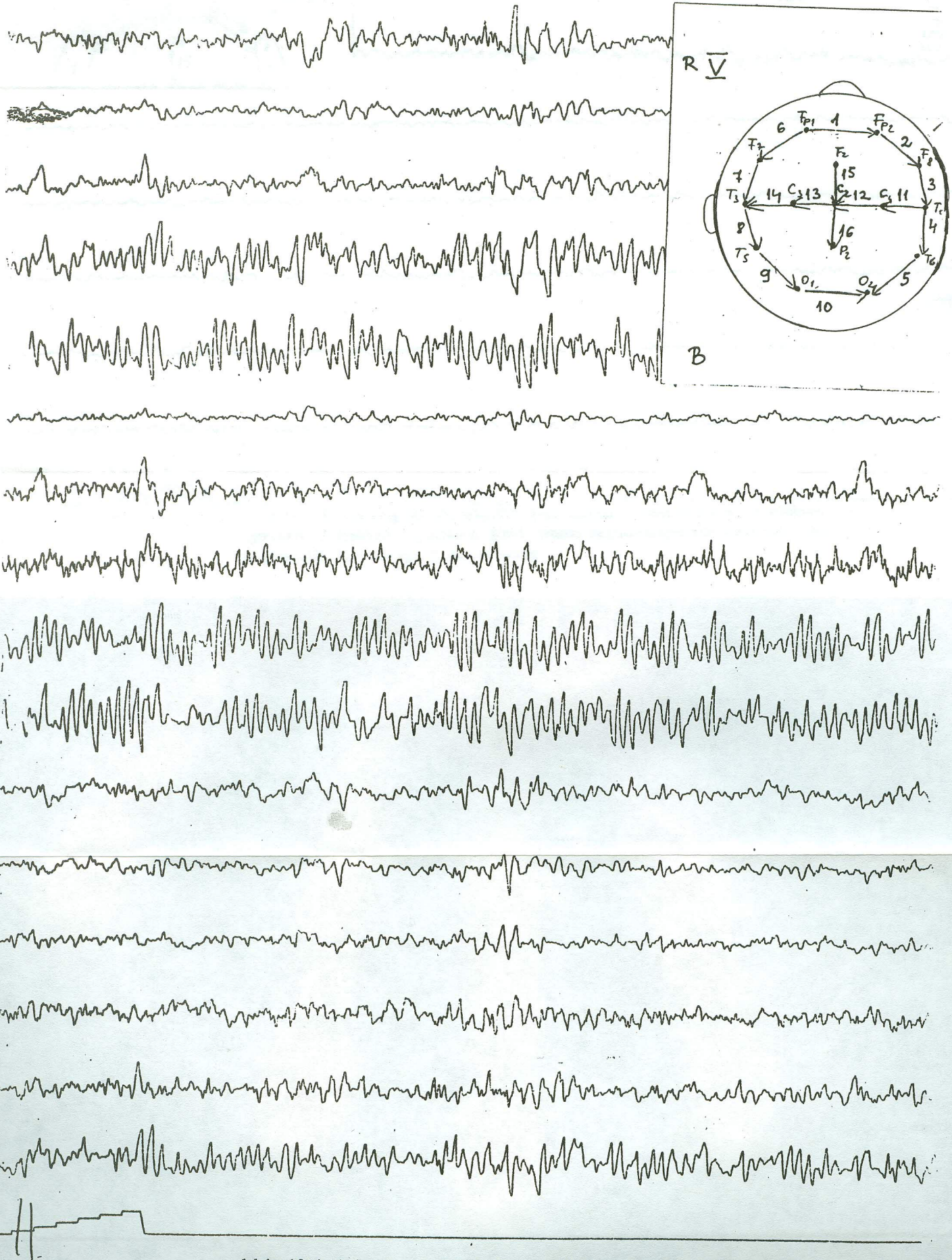
♂

18 é.

Hv. 3'

50µV

1 sec



1.kép 18 é. 4 éve boxol. KO: 1. Neurologiai, psychiatriai eltérése nincsen. Mérsékelt hypertonia és vércukor emelkedés. Mérkőzések után feje fáj. Eszméletvesztéses rosszulléte nem volt. EEG: theta meglassulás és generalizált, meredek theta hullámokból álló paroxysmusok. 2. számú beteg

