

## Гебефрения.

Высшимъ проявленіемъ нейрастеніи, когда она входитъ всецѣло въ область психопатологіи, будетъ выраженіе ея полнымъ разстройствомъ мыслительной дѣятельности. Подобныя разстройства могутъ являться во всѣхъ возрастахъ, въ дѣтскомъ, юношескомъ, зрѣломъ и періодѣ состарѣнія (климактерическомъ возрастѣ). Дѣтскій возрастъ несравненно болѣе расположенъ къ проявленію судорожныхъ явленій, какъ эпилепсія, истерія, хорія и проч. Умственный кругозоръ при этомъ очень ничтоженъ; ребенокъ живетъ болѣе рефлекторною жизнью, а потому весьма естественно, что и патологическія явленія будутъ болѣе выражены въ области рефлексовъ.

Иное дѣло юношескій возрастъ. Индивидъ приобрѣлъ уже массу знаній, но тамъ нѣтъ еще извѣстной системы, умѣнья пользоваться ими, прочно установившагося міровоззрѣнія и какого бы то ни было опыта. При такомъ положеніи дѣла, естественно, открывается обширное поле для фантазіи, увлеченій и даже абсурдовъ. Отсюда понятно, что проявленіе психоза будетъ далеко не одинаково у человѣка болѣе или менѣе умственно сформированнаго и у человѣка умственно формирующагося. Въ первомъ случаѣ, даже патологически, человѣкъ будетъ являться серьезнымъ, зрѣлымъ и съ систематическимъ бредомъ, — во второмъ случаѣ даже въ патологіи будетъ умственный ребенокъ, поверхностный, своенравный, легкомысленный, фантазирующій и недомысливающій. И чѣмъ сильнѣе будетъ выражаться патологическій процессъ, тѣмъ интензивнѣй и рельефнѣй будетъ выражена умственная незрѣлость индивида.

На этомъ-то основаніи Kalbaum <sup>1)</sup> и Hecker <sup>2)</sup> отделили особенную форму психоза юношескаго возраста

<sup>1)</sup> Kalbaum, Die Gruppierung der psych. Krankheit. 1863.

<sup>2)</sup> Hecker, Virchow's Archiv Bd. LII, 1871.

гебефрению. Гебефрениа, по Schüle <sup>1)</sup>, будетъ принадлежать къ психозамъ вырожденія и отличается отъ остальныхъ формъ первичнаго помѣшательства особенностями юношескаго возраста, въ которомъ она проявляется.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ уже съ самаго дѣтства можно прослѣдить нѣкоторыя особенности психической организаціи этихъ субъектовъ, особенности почти всегда свойственныя явленіямъ нейрастеніи, такъ что гебефрениа почти всегда развивается на почвѣ нейрастеніи. Важнѣйшимъ импульсомъ къ проявленію гебефреническихъ симптомовъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ служитъ наступленіе половыхъ импульсовъ. Но это вовсе не значить, чтобы въ содержаніи этой болѣзни доминирующую роль играли половые инстинкты,—напротивъ, въ очень многихъ случаяхъ аномалии этой области отступаютъ въ слишкомъ далекій уголокъ.

Характерныя черты гебефрении составляютъ особенности, которыя свойственны юношескому возрасту.

Прежде всего въ этомъ случаѣ выступаетъ неустойчивость анатомическая и фізіологическая элементовъ нервной системы: они еще юны, они еще нѣжны и при тѣхъ или другихъ неправильностяхъ питанія склонны къ гибели, почему въ гебефрении мы замѣчаемъ во 1-хъ самый частый исходъ въ слабоуміе, — и 2-хъ одинъ изъ видныхъ признаковъ недомысліе и безсмысліе. Послѣднее впрочемъ можетъ имѣть и другую основу.

Юношескій возрастъ отличается особеннымъ стремленіемъ къ приобрѣтенію знаній, свѣдѣній, фактовъ и проч. И свѣдѣній этихъ бываетъ нерѣдко слишкомъ много. Но въ этомъ возрастѣ они непрочны. Непрочны онѣ во 1-хъ потому, что еще недостаточно часто повторялись, слѣдовательно не особенно рельефно запечатлѣлись; во 2-хъ потому, что юноша подобно пчелкѣ, схватываетъ на лету массу свѣдѣній, настолько большую массу, что онъ не можетъ въ должной степени фиксировать своего вниманія на этой массѣ, почему эти свѣдѣнія нѣсколько поверхностны и не-

<sup>1)</sup> Schüle, Душевные болѣзни.



прочны, а для упроченія своего требуютъ дальнѣйшей повторности. У гебефрениковъ же всѣ эти свѣдѣнія пріобрѣтають къ тому же и неясность и неотчетливость, въ силу недостаточности сосредоточія вниманія при воспріятіи и нѣкоторой болѣзненности самыхъ воспринимающихъ нервныхъ элементовъ.

Вторая особенность юношескаго возраста—это, при массѣ даже чистыхъ знаній, неумѣнье ими пользоваться, неумѣнье правильно сопоставлять и ассоціировать эти знанія для примѣненія ихъ къ дѣлу. Въ этомъ случаѣ сужденія и заключенія юноши скороспѣлы, поверхностны, односторонни, увлекающіяся и мало подчиненны выводу строгой логики и холоднаго разсудка. А у гебефрениковъ дѣло доходитъ до прямого преобладанія фантазіи надъ разсудкомъ, почему въ ихъ ассоціаціи идей имѣетъ полное преобладаніе игра фантазіи, а не ассоціація прочно-установившихся реальныхъ знаній.

Третья особенность юношескаго возраста—преобладаніе страстной стороны предъ выводами разсудка, у гебефрениковъ же это особенно ясно видно, почему ихъ ослабленіе мыслительной области и даже слабоуміе рѣзко отличается отъ слабоумія взрослого человека: у послѣдняго умственная дефектность и индифферентизмъ,—у гебефреника, напротивъ, очень долго существуетъ быстрая смѣна порывовъ печали, веселья, нравственнаго упадка и проч. Предварительно систематическаго изложенія симптомовъ гебефрениі, нужно сознаться, что она далеко еще не разработана и потому представляемая нами картина есть только частичная.

Со стороны органовъ чувствъ можно замѣчать временами гиперестезіи, временами анестезіи,—это будетъ находиться въ зависимости отъ состоянія самочувствія въ тотъ или другой моментъ жизни: депрессіи или экзальтаціи. У многихъ гебефрениковъ бываетъ масса иллюзій, особенно эти иллюзіи многочисленны въ области полныхъ ощущеній и висцеральныхъ, рѣже зрѣнія и слуха. Существуютъ и галлюцинаціи, содержаніе и характеръ которыхъ находится въ зависимости отъ общественнаго положенія и воспитанія юноши,—у болѣе развитыхъ являются ощущенія электричества,

магнитизма, спиритизма, и проч. У другихъ вовсе нѣтъ никакихъ уклоненій въ области чувствъ.

Самочувствіе гебефрениковъ крайне измѣнчиво. Въ интензивно-выраженныхъ случаяхъ это хамелеонъ. Мы имѣемъ теперь въ отдѣленіи больного, который въ теченіи 30' можетъ измѣнить свое настроеніе 8—10 разъ, — при этомъ ему предоставляется полное право самому высказывать свое содержимое. Этотъ больной съ поразительною быстрою можетъ перейти отъ объятій вастъ и едва ли не братскихъ поцѣлуевъ къ крайнимъ грубостямъ и дерзостямъ и на оборотъ. Рядомъ съ этой игрой самочувствія идетъ такая же игра вазомоторовъ лица. Далеко не такая быстрая смѣна настроенія духа въ случаяхъ менѣе интензивныхъ. Тамъ мы не имѣемъ такой моментальной смѣны, но за то въ этихъ случаяхъ является другая особенность: поддаваться быстро текущимъ обстоятельствамъ и заражаться отъ другихъ. Въ смыслѣ преобладающаго настроенія духа можно гебефрениковъ раздѣлить на двѣ группы: у однихъ изъ нихъ болѣе ипохондро-меланхолическій оттѣнокъ, у другихъ маниакальный. Но во всѣхъ этихъ случаяхъ, какъ характерная черта, будетъ ясное выраженіе быстрой смѣны — безпричинной веселости безпричиннымъ же гнѣвомъ и проч. Въ нравственномъ отношеніи у многихъ лицъ бываетъ интензивно выраженный грубый эгоизмъ. Иногда они могутъ моментально увлекаться общечеловѣческой идеей, — но въ основѣ этого увлеченія лежитъ всегда узкій эгоизмъ. Такъ они могутъ увлекаться идеей положить «свою голову за други своя», но въ основѣ этого увлеченія лежитъ желаніе «отличиться и быть героемъ». Нерѣдко къ этому присоединяются половыя и грязныя животныя побужденія. Любовь къ семьѣ, близкимъ и проч. у нихъ почти отсутствуютъ. Въ большинствѣ — это общественные бобыли, какъ это еще болѣе замѣтно у первично-помѣшанныхъ. Иногда они бываютъ грубы, нахальны, дерзки, мстительны и лживы. Что касается мыслительной области, то часто въ раннемъ дѣтствѣ они представляютъ блестящія умственныя способности: острую память, быструю сообразительность, крайнюю чуткость и понятливость; но за тѣмъ въ 10—12 лѣтъ все это начинается при-



тупляться и къ 16—20 годамъ въ большинствѣ они ниже посредственности. Часто они съ трудомъ усваиваютъ различныя свѣдѣнія и, усвоивъ ихъ, быстро теряютъ и скоро забываютъ; почему въ большинствѣ случаевъ они съ ограниченными знаніями и большими пробѣлами. Иногда они по цѣлымъ числамъ механически читаютъ одно и тоже, рѣшительно не понимая о чемъ они читаютъ, или что они слушаютъ, какъ напр. въ случаяхъ д-ровъ Автократова <sup>1)</sup> и Дрознеса <sup>2)</sup>. Ходъ ихъ представленій вообще вялый, медленный, хотя въ состояніи ажитации они ускоряютъ ходъ представлений, — но за то онъ безъ всякой связи и нерѣдко представляетъ простой наборъ безсмысленныхъ фразъ. Всѣ имѣющіяся свѣдѣнія у гебефрениковъ очень неясны, сбивчивы и нерѣдко безсмысленны. Въ интензивныхъ случаяхъ ассоціація представленій крайне наружна и производитъ впечатлѣніе совершенно случайной ассоціаціи. При крайнемъ дефектѣ въ области представлений, сужденія бываютъ односторонни, нелѣпы и безсмысленны; въ ихъ сужденіяхъ видно вліяніе богатой фантазіи и даже прямое тяготѣніе фантазіи надъ реальнымъ сужденіемъ. Очень часто у нихъ является бредъ преслѣдованія, страхъ невѣдомаго, но ожидаемаго врага или несчастья — насильственные и безсмысленныя фиксированныя идеи и проч. Особеннаго интереса заслуживаетъ ихъ рѣчь и письмо. Отвѣты они даютъ *очень быстро* и *незадумываясь*. Иногда эти отвѣты въ одиночку на вопросы логичны и послѣдовательны, но при сопоставленіи ихъ между собою они представляютъ нелѣпый наборъ, на что указалъ въ своемъ разборѣ случая д-ра Автократова И. Р. Пастернацкій. Иногда же отвѣты моментально быстры и безсмысленны и возбуждаютъ подозрѣніе въ симуляціи, на что обратилъ вниманіе еще Нескер. Тоже самое впечатлѣніе эти больные производили и на меня, особенно, если это бываютъ солдатики, или инкульпаты. Часто въ своей рѣчи эти больные любятъ повторять без-

<sup>1)</sup> П. М. Автократовъ, Архивъ психіатріи, неврологіи и пр. Т. V, кн. 2.

<sup>2)</sup> М. Я. Дрознесъ, Вѣстникъ клинической и судебной психіатріи, Т. I, кн. 1.

смысленный наборъ фразъ, иностранныя слова, неидущіе къ дѣлу термины и проч. Иногда эти больные держатъ цѣлую рѣчь, которая состоитъ изъ простаго нанизыванія «жалкихъ словъ». Но этотъ наборъ словъ рѣзко отличается отъ набора словъ маниака. При этомъ нѣтъ экзальтаціи, напротивъ рѣчь серьезная, суровая и повремениамъ даже съ остановками, какъ бы для обдумыванія. Письмо этихъ больныхъ рѣдко бываетъ велико, постоянно вертится на одномъ и томъ же предметѣ и нерѣдко представляетъ наборъ пестрыхъ словъ съ знаками восклицанія, но безъ мысли. Я позволю себѣ привести небольшой отрывокъ письма гебефреника изъ рукописной статьи д-ра Говсѣева.

„Слушай..... мать, т. есть ты? еще: будешь?... меня удерживать въ тюрьмѣ и морить голодомъ.... вырывать тело; и кости?! Вмѣсто трехъ дней проторговать три года не находить мое“... все? что было въ кладовой?!...“

Всѣ поступки больныхъ отличаются необдуманностью, легкомысліемъ, нелѣпностью и крайнимъ дѣтствомъ. Они быстро поддаются чужому вліянію и ихъ легко подговорить на любое преступленіе. Часто они малокровны. Сонъ, аппетитъ и отправленія кишечника нерѣдко грѣшатъ. Иногда наклонность къ половому извращенію. Теченіе болѣзни довольно быстрое къ ухудшенію и нерѣдко къ слабоумію. Многіе авторы не вѣрятъ въ выздоровленіе, но уже и теперь раздаются голоса противъ этого, какъ Jessen, Mann <sup>1)</sup> и др. Часто гебефреники предаются злоупотребленію въ онанизмѣ, половымъ излишествами, пьянству; подъ вліяніемъ же этого хилы, раздражительны, нерѣдко страдаютъ хроническимъ уретритомъ, шанкрами и проч. Иногда эти больные выкидываютъ цѣлый рядъ крайне странныхъ, нелѣпыхъ выдумокъ, которыя невольно возбуждаютъ сомнѣніе въ симуляціи и носятъ характеръ умышеннаго, поддѣльнаго, сочиненнаго для забавы и дурачества. Dr. Kalbaum <sup>2)</sup>, присматриваясь къ различнымъ разновидностямъ гебефреніи, находитъ, что ее можно раздѣлить на группы и на первый разъ онъ дѣлитъ эту форму болѣзни на собственно гебе-

<sup>1)</sup> Mann, Alienist and Neurologist, 1884, № 3.

<sup>2)</sup> Kalbaum, Centralblatt für Nervenheilkunde, 1884, № 20.



френию и гебоидъ. Основую для такого дѣленія Kalbaum положилъ степень нравственнаго развитія того или другого субъекта: если нравственная область находится еще въ зачаточномъ положеніи и уклоненія въ ней маловажны—это будетъ гебефрения,—если же въ болѣзни легко выражены явленія нравственнаго помѣшательства—это будетъ гебоидъ.

### Первичное помѣшательство.

Мы привыкли къ латинской терминологіи и почти для всѣмъ формъ помѣшательства мы имѣемъ ее. Для обозначенія разбираемой нами формы мы употребляемъ или русскій терминъ «первичное помѣшательство», или нѣмецкій—«primäre Verrücktheit». Въ послѣднее время предложено два термина для этой болѣзни—Jdeophrenia и Paranoja. Первый терминъ предложенъ В. Х. Кандинскимъ <sup>1)</sup>, второй уже употребляется, какъ нѣкоторыми русскими, такъ нѣкоторыми нѣмецкими и особенно итальянскими психіатрами (Amadei e Tonnini <sup>2)</sup>, Tanzi <sup>3)</sup>, Tanzi e Riva <sup>4)</sup> и проч.). Мы утѣшаемъ себя надеждою, что на будущемъ съѣздѣ русскихъ психіатровъ докторъ Кандинскій, обѣщающій намъ быть докладчикомъ по вопросу о классификаціи душевныхъ болѣзней, сумѣетъ защитить свою терминологію, теперь же мы пока оставляемъ терминъ «параноя», временно принятый въ нашемъ отдѣленіи.

Болѣзнь эта только въ недавнее время, приблизительно, послѣднія десять лѣтъ, стала разсматриваться какъ самостоятельная форма болѣзни. Въ прежнее же время случаи принадлежащіе сюда, относились частью къ меланхоліи, частью къ маніи, частью къ ипохондріи и истеріи.

Разработкою вопроса о первичномъ помѣшательствѣ, въ его самостоятельной формѣ болѣзни, мы обязаны

<sup>1)</sup> В. Х. Кандинскій, Архивъ психіатріи, нейрологіи и проч. 1883, т. II, № 2.

<sup>2)</sup> Amadei e Tonnini, Archivio italiano per le malattie nervose, 1883, P. 3.

<sup>3)</sup> Tanzi, Rivista sperimentale di freniatria, 1884, F. I и II.

<sup>4)</sup> Tanzi e Riva, Rivista speriment. di freniatr. 1884, F. III и IV.

главнымъ образомъ проф. Westphal'ю <sup>1)</sup>), хотя первыя указанія на особенность этой формы можно замѣтить еще у Morel'я <sup>2)</sup>).

Обыкновенно принято было считать, что каждому случаю психоза долженъ былъ предшествовать больший или меньшій меланхолическій періодъ, или періодъ пораженія самочувствія. Слѣдовательно, психозъ, или пораженіе мыслительной области въ строгомъ смыслѣ слова, ложится уже или развивается на этой подготовленной патологической почвѣ.

Первичное помѣшательство именно и характеризуется тѣмъ, что въ основѣ его не лежитъ пораженіе области самочувствія, а при этомъ происходитъ пораженіе мыслительной области первично, самостоятельно и на первомъ планѣ. Пораженіе же самочувствія при первичномъ помѣшательствѣ если и бываетъ, то или послѣдовательно за пораженіемъ мыслительной области, или же независимо отъ послѣдней, но безъ значительнаго вліянія на нее.

Общая картина хроническаго помѣшательства. Обыкновенно среди разумной и нормальной области представленій появляется цѣлая группа нелѣпыхъ и бессмысленныхъ представленій. Разумѣется, нелѣпыми и бессмысленными они являются только на чужой взглядъ. Больному же они кажутся естественными и разумными. Эти представленія являются непосредственно въ мыслительной области, а не на основаніи ошибочныхъ и ложныхъ ощущеній. Такимъ образомъ пораженіе мыслительной области идетъ первично и не вытекаетъ послѣдовательно изъ пораженія чувствительной области. Правда, въ области чувствительной также могутъ являться измѣненія, какъ гиперестезіи (Кандинскій) <sup>3)</sup>, иллюзіи и галлюцинаціи, но эти пораженія или являются вслѣдъ за пораженіемъ мыслительной области, или же если и одновременно, то не они служатъ основой пораженія мыслительной области. Какъ бы ни были бессмысленны и нелѣпы эти представленія, однако они составляютъ главное ядро ду-

<sup>1)</sup> Westphal, Allgemein. Zeitschr. f. Psychiatrie. B - d. XXXIV.

<sup>2)</sup> Morel, Traité des maladies mentales, 1860.

<sup>3)</sup> В. Х. Кандинскій, Медиц. Обозрѣніе, 1880 г.



шевой жизни человѣка, главную суть его дѣятельности. Это центръ тяготѣнія его мысли, его желаній и поступковъ. Человѣкъ какъ бы живетъ исключительно для этихъ безумныхъ представлений.

Въ первое время больные живутъ только бредомъ, крайнимъ и напряженнымъ бѣгомъ безумныхъ, ложныхъ и насильственныхъ представлений, это будетъ въ полномъ смыслѣ слова стадій интеллектуальнаго бреда, вопреки дальнѣйшему теченію болѣзни, который д-ръ Кандинскій называлъ періодомъ сенсуальнаго бреда. По мнѣнію д-ра Кандинскаго развѣ  $\frac{1}{10}$  часть ложныхъ и насильственныхъ представлений имѣетъ въ началѣ прямое отношеніе и этиологическую связь съ существующими въ то время галлюцинаціями.

При дальнѣйшемъ теченіи, болѣзнь вступаетъ во второй стадій сенсуальнаго бреда, когда на сцену съ особенною силою выступаютъ галлюцинаціи органовъ чувствъ. Со стороны органовъ чувствъ при этомъ наблюдаются гиперестезіи, иллюзіи и галлюцинаціи. Гиперестезіи органовъ чувствъ выражаются: въ области слуха—шумомъ и звономъ въ ушахъ, въ области зрѣнія—искрами въ глазахъ, общимъ освѣщеніемъ поля зрѣнія, неопредѣленными тѣнями, появленіемъ точки, свѣтящейся яркимъ фосфорическимъ свѣтомъ, кометы въ миниатюрѣ и пр. (Кандинскій). Порядокъ появленія ихъ (Samt) <sup>1)</sup> въ большинствѣ слѣдующій: почти во всѣхъ случаяхъ первыми являются галлюцинаціи слуха,—дѣйствующія очень продолжительный срокъ, упорно и нерѣдко раздражающимъ образомъ. По мѣрѣ утиханія галлюцинацій слуха, или же спустя нѣкоторый срокъ послѣ ихъ исчезновенія, являются галлюцинаціи общаго чувства и особенно половыя. При этомъ болѣзнь принимаетъ видъ новаго ожесточенія, которое также съ теченіемъ времени падаетъ. Рядомъ съ этими галлюцинаціями могутъ существовать и слуховыя, но они не играютъ теперь такой важной роли, какъ галлюцинаціи общаго чувства. Къ нимъ относятся ощущенія прикосновенія, сжиманія горла, круженіе окружающихъ объектовъ, какъ около оси, такъ и около линіи зрѣнія, ихъ движеніе или только въ

<sup>1)</sup> Samt, Naturwissenschaftliche Methode in der Psychiatrie.

одну, или въ разныя стороны, убѣганіе пола изъ подъ ногъ, убѣганіе стѣнъ, ощущеніе быстрого скатыванія по наклонной плоскости, переворачиванія вмѣстѣ съ кроватью, верченія, приподниманія, качанія въ воздухѣ, летанія въ пространствѣ и проч. (Кандинскій). Послѣ небольшого интервала появляются галлюцинаціи обонянія и вкуса и въ свою очередь вызываютъ новое ожесточеніе болѣзни. Трудно съ положительностью сказать, будутъ ли галлюцинаціи причиною ожесточенія бреда, или же они только идутъ рядомъ съ самостоятельнымъ ожесточеніемъ бреда. Въ рѣдкихъ только случаяхъ являются галлюцинаціи зрѣнія. Содержаніе ихъ почти всегда пріятно и потому они болѣе свойственны періоду бреда величія.

Галлюцинаціи больныхъ этихъ въ большинствѣ согласны съ образомъ ихъ жизни, воспитанія, положенія и бреда челоѣка, но въ нѣкоторыхъ случаяхъ они представляютъ крайній диссонансъ съ положеніемъ челоѣка (Кандинскій). Очень важную роль галлюцинаціи играютъ въ то время, когда мыслительная дѣятельность утомляется и ослабѣваетъ, что служитъ очень сильнымъ подтвержденіемъ положеній Meunert'a объ антагонизмѣ кортикальныхъ и субкортикальныхъ центровъ. Наблюденія доказали, что въ началѣ заболѣванія хроническимъ помѣшательствомъ, когда мыслительная дѣятельность еще крѣпка, галлюцинацій мало. Но затѣмъ, по мѣрѣ утомленія переднихъ долей, на сцену выступаетъ дѣятельность субкортикальныхъ центровъ въ видѣ галлюцинацій (Кандинскій). Еще лучшимъ доказательствомъ служитъ слѣдующее обстоятельство: люди интеллигентные иногда вступаютъ въ борьбу съ своими галлюцинаціями, стараясь ихъ подавить и это часто удается. Но за то главное торжество галлюцинацій или субкортикальныхъ центровъ бываетъ тогда, когда кортикальные центры почему либо устаютъ. Такого времени, по наблюденію д-ра Кандинскаго, періодъ засыпанія, особенно же если засыпаніе наступаетъ послѣ умственного утомленія и поздней ночью. Тоже самое мнѣ приходилось слышать и отъ моихъ болѣе или менѣе образованныхъ помѣшанныхъ. Далѣе, д-ръ Кандинскій передаетъ, что въ началѣ борьбы съ галлюцинаціями ихъ одолѣвать довольно трудно, но затѣмъ



съ теченіемъ времени успѣхъ достигался скорѣе и галлюцинаціи становились блѣднѣе. Если въ это время больной очень умственно уставалъ, то вслѣдъ за этимъ галлюцинаціи являлись съ новою силою еще въ большей напряженности. Съ теченіемъ времени больные приобретали полное господство надъ своими галлюцинаціями.

Въ настроеніи духа также замѣчаются уклоненія. Больные становятся мрачными, угрюмыми, странными, подозрительными, раздражительными и сварливыми. Но всѣ эти явленія послѣдовательныя и служатъ слѣдствіемъ содержанія бреда и галлюцинацій. Замѣчательная способность у нихъ является въ это время придавать особенное значеніе всякой простой мелочи и всякому случайному обстоятельству. Кромѣ того въ это же время у нихъ является воспоминаніе дѣтскихъ мечтаній и фантазій, а также слышанныхъ въ дѣтствѣ сказокъ и читанныхъ фантастическихъ исторій, причѣмъ все это больные приплетаютъ къ своей жизни и относятъ къ своей особѣ.

Помимо бреда, составляющаго особенный мыслительный мірокъ въ общей массѣ мыслительной дѣятельности, вся остальная мыслительная дѣятельность остается нетронутою и ничѣмъ не отличается отъ здороваго состоянія. Вся разница между прежнимъ, здоровымъ состояніемъ и состояніемъ помѣшательства заключается только въ томъ, что нетронутая мыслительная область старится и сживается съ безумными представленіями даннаго времени. И такую же она остается на всю жизнь, не переходя въ слабоуміе. Но нужно быть во всемъ справедливымъ. Ставя дифференціальныя діагнозы первичнаго помѣшательства отъ меланхоліи и проч. первые защитники первичнаго помѣшательства, какъ самостоятельной формы болѣзни (Snell, Westphal и др.) съ особенною силою напирали на то, что помѣшанные, помимо бреда, никогда не терпятъ ослабленія мыслительной дѣятельности въ здоровой своей части и никогда не переходятъ въ слабоуміе. Если съ длиннымъ теченіемъ болѣзни и можно гдѣ замѣчать ослабленіе, то это именно въ области бреда, слѣдовательно, это будетъ какъ бы частичное, парціальное слабоуміе. Остальной же мыслительный ка-

питаль остается неприкосновеннымъ. Но это мнѣніе вѣрно только до извѣстной степени. Наблюдая болѣе старательно хроническіе случаи первичнаго помѣшательства, мы, правда, явленій полного слабоумія не замѣчаемъ, но мы все таки можемъ доказать нѣкоторое ослабленіе мыслительной дѣятельности въ сравненіи съ состояніемъ до болѣзни. Насколько въ области своего бреда они являются изобрѣтательными, находчивыми, бойкими, быстро сообразительными, даже блестящими, настолько въ области здраваго мышленія они только способны слѣдовать обычному и прежнему теченію. Они не идутъ впередъ, а живутъ прошлымъ капиталомъ и прошлыми знаніями,—это консерваторы въ полномъ смыслѣ слова и нерѣдко обнаруживаютъ свою отсталость. Да это и весьма естественно. Прогрессируя въ области бреда, помѣшанные будутъ регрессировать въ области здраваго мышленія. Это не будетъ слабоуміе, а постепенное преждевременное старѣніе мозговъ и здоровой умственной дѣятельности (*Marasmus intellectualis senilis*). Не остается безъ измѣненій и нравственная область первично-помѣшанныхъ (П. И. Ковалевскій) <sup>1)</sup>.

Не симпатичны основныя черты характера у первично-помѣшанныхъ: крайній эгоизмъ и себялюбіе. Они знаютъ только себя и заботятся только о себѣ. Общество, человѣчество, интересы ближняго, даже интересы семьи для нихъ не существуютъ. Слѣдовательно, при этомъ въ основѣ подрывается идея общественности и идея любви къ ближнему. Первично-помѣшанные держатъ себя совершенно замкнуто и изолированно,—самый бредъ преслѣдованія очень характеренъ для такихъ случаевъ, онъ вполне гармонируетъ съ ихъ одиночествомъ и съ ихъ подозрительностью. Въ большинствѣ случаевъ ипохондричныя эти больные—крайне жестоки и требовательны по отношенію къ своимъ роднымъ. Сплошь и рядомъ отъ нихъ можно слышать выраженія: «произвели на свѣтъ калѣку, ходите за нимъ». Любовь къ родителямъ это для нихъ если

<sup>1)</sup> П. И. Ковалевскій, Архивъ психіатріи, неврологіи и пр. т. III, кн. I.



не пустой звукъ, то законный поводъ къ предъявленію всевозможныхъ, подѣ часть совершенно нелѣпыхъ, требованій. Не лучшее отношеніе и къ братьямъ и сестрамъ. Почти всегда первыми врагами и преслѣдователями больныхъ въ ихъ бредѣ преслѣдованія являются братья и сестры. Опять знаменательное сочетаніе болѣзненного бреда съ болѣзненно-нравственными отношеніями. Очень часто подѣ влияніемъ бредовыхъ идей братья и сестры становятся первыми жертвами преступленія этихъ несчастныхъ. Но даже во время затишья бредовыхъ идей, эти больные очень далеки отъ братской и дружеской любви. Особенно несчастными являются въ семействѣ такихъ больныхъ жена и дѣти. Жена это полная раба, дѣти—это какіе-то щенки, служащіе лишней семейной обузой. Вотъ отношенія такихъ больныхъ къ людямъ самымъ близкимъ и самымъ дорогимъ. Здѣсь нарушаются нравственныя черты не только присущія человѣку, но даже многимъ высшимъ животнымъ.

Безсердечіе, холодность и расчитанность (нерѣдко самая нелѣпая) основная черта ихъ характера. Рѣдко можно видѣть среди первично-помѣшанныхъ человѣка сердечнымъ, человѣколюбивымъ, искреннопропитаннымъ любовью къ ближнему и отечеству, а также идеями чести и справедливости. Во всѣхъ ихъ поступкахъ скользитъ подозрительность, осторожность, недовѣріе и скрытность.

Скрытность составляетъ довольно характерную черту первично-помѣшанныхъ. Когда вы въ отдѣленіи встрѣчаете больного, совершенно отрицающаго свою болѣзнь и довольно логически объясняющаго поступленіе въ больницу недоразумѣніемъ или случайностью, первое подозрѣніе является относительно первичнаго помѣшательства. По своей изолированной и отчужденной жизни они очень напоминаютъ собою одиночекъ животнаго царства, какъ въ семействѣ слоновъ, кабановъ и проч.

Что касается поступковъ больныхъ, то въ нихъ нерѣдко можно замѣчать странности. Помѣшанные иногда привѣшиваютъ особенные значки, дѣлаютъ кабалистическія движенія, носятъ особенную одежду, совершаютъ непремѣнно то или другое движеніе всюду,

придавая ему особенное значеніе. Особенно же часто бываетъ интересно ихъ письмо. Christoph von Schröder <sup>1)</sup> говоритъ, что письмо помѣшанныхъ ничѣмъ не отличается отъ письма здоровыхъ. Я рѣшительно съ этимъ не могу согласиться. Напротивъ, эти-то больные особенно часто представляютъ характерное письмо. Подъ вліяніемъ символизациі, они весьма часто украшаютъ свое письмо тѣми или другими знаками, часто повторяютъ одни и тѣже буквы по нѣсколько разъ, пишутъ въ видѣ стиховъ, ставятъ въ началѣ каждой строки большую букву, пишутъ сзади на передѣ, съ послѣдней страницы къ первой, пишутъ по-русски, но буквами другого алфавита и проч. (Ковалевскій) <sup>2)</sup>.

Въ общихъ отправленияхъ больныхъ часто замѣчается: потеря аппетита, отказъ отъ пищи, безсонница, значительное истощеніе, паденіе вѣса тѣла соотвѣтственно колебаніямъ болѣзни, частыя нервныя расстройства и проч.

Обыкновенно появленію первичнаго помѣшательства предшествуетъ расшатанность и болѣзненность общей нервной системы въ формѣ различныхъ неврозовъ и вообще въ формѣ нервной раздражительной слабости. Первичное помѣшательство въ большинствѣ случаевъ будетъ третій или заключительный актъ нервной раздражительной слабости.

Но мы знаемъ, что второй стадій нервной раздражительной слабости имѣетъ очень разнообразное проявленіе, въ видѣ: патолобій, насильственныхъ представлений, ипохондрій и проч. Поэтому можно считать, что и первичное помѣшательство будетъ имѣть различныя картины своего проявленія. На дѣлѣ такъ и есть. Въ зависимости отъ содержанія бреда первичнаго помѣшательства можно различать: ипохондрическое помѣшательство, галлюцинаторное помѣшательство, чувственное или импульсивное помѣшательство, наслѣдственное помѣшательство, эротоманическое, истерическое, индуцированное и эпилептическое помѣшательство.

<sup>1)</sup> Christoph von Schröder, Studien über die Schreibweise Geisteskranken.

<sup>2)</sup> Ковалевскій, Судебно-психіатр. анал. т. II, стр. 389.



По теченію первичное помѣшательство дѣлать на острое и хроническое.

Острое первичное помѣшательство отличается отъ хроническаго только своимъ быстрымъ теченіемъ и болѣе напряженною бурностью проявленія припадковъ. Далѣе, такъ какъ при этомъ являются одновременно и масса галлюцинацій, и довольно сильный бредъ и значительное напряженіе со стороны самочувствія, то въ картинѣ остраго первичнаго помѣшательства трудно найти ту логичность и послѣдовательность въ образованіи бреда, какою отличается хроническое помѣшательство. Напротивъ, острое первичное помѣшательство представляетъ какое-то смѣшеніе и спутанность бредовыхъ идей и галлюцинацій. Изъ всѣхъ видовъ помѣшательства въ острой формѣ чаще другихъ проявляется галлюцинаторное и чувственное.

Въ очень немногихъ случаяхъ острому помѣшательству предшествуютъ предвѣстники,—въ большинствѣ же случаевъ оно является внезапно. Предвѣстники первичнаго помѣшательства относятся къ явленіямъ общимъ и неопредѣленнымъ со стороны нервной системы и ничего характернаго для первичнаго помѣшательства они не представляютъ. Это будутъ: бессонница, безпокойство, безпричинное волненіе, недовольство, раздражительность, ожиданіе чего то дурнаго и пр.

Въ большинствѣ же приступъ начинается внезапно, обыкновенно съ вечера или ночью больные слышатъ голоса, ихъ порицающіе, предупреждающіе о грозящей имъ козни, опасности и пр. Иногда эти голоса издѣваются надъ ними, грозятъ, обзываютъ неприличными именами, напоминаютъ имъ непріятныя обстоятельства ихъ жизни и вмѣстѣ съ этимъ насмѣхаются и грозятъ. Угрозы и предостереженія находятъ себѣ поддержку въ ощущеніи въ пищѣ, воздухѣ, водѣ, платѣ и пр. разнообразныхъ ядовъ. Яды эти очень тонки, летучи и окружаютъ больныхъ въ видѣ пыли. Рядомъ съ этимъ больные становятся крайне подозрительны. Слыша голоса изъ различныхъ угловъ комнаты, изъ подъ кровати, изъ шкапа и пр., больные стараются осмотрѣть всѣ закоулки въ домѣ, высмотрѣть кто что дѣлаетъ, какъ и откуда. И вотъ начинается ползанье

по комнатѣ, разбрасыванье постели, разрыванье подушекъ, передвиганье шкаповъ, мебели и пр. Чувствуя ядъ въ своемъ платѣ, они перемѣняютъ его на другое, другое на третье и т. д. Иногда они ощущаютъ, что ядъ содержится въ ихъ кожѣ, поэтому начинается постоянное омовеніе рукъ, постоянное вытиранье и пр. Вслѣдствіе иллюзій зрѣнія, больные замѣчаютъ на лицахъ окружающихъ особенную усмѣшку, особенное таинственное выраженіе и пр. Въ каждомъ кашлѣ въ каждомъ движеніи постороннихъ лицъ больные видятъ особенное значеніе. Этимъ кашлемъ, извѣстнымъ движеніемъ, извѣстнымъ словомъ они даютъ знать своимъ товарищамъ, заговорщикамъ о томъ или другомъ рѣшеніи относительно больныхъ.

Всѣ эти иллюзії и галлюцинаціи очень рѣзко выражены, не имѣютъ особенной послѣдовательности и быстро смѣняютъ другъ друга. На высотѣ болѣзни всѣ эти нарушенія принимаютъ такое быстрое теченіе и такую быструю смѣну, что лишаютъ больныхъ всякой возможности сколько-нибудь опредѣлить свое положеніе и отношеніе къ окружающей обстановкѣ. Они въ это время, что называется, теряютъ сознаніе самихъ себя и всего окружающаго.

Помимо сумбура въ области ощущеній, не меньшій сумбуръ является и въ области представленій. Рядомъ съ ошибочными и ложными представленіями, возникающими изъ иллюзій и галлюцинацій, у больныхъ развивается необыкновенная мнительность и подозрительность. Во всякомъ звукѣ, во всякомъ движеніи, во всякомъ запахѣ и вкусѣ они видятъ что то особенное, имѣющее для нихъ роковое значеніе. Больные стараются припоминать обстоятельства своей прежней жизни, разбираютъ ихъ, всматриваются и усматриваютъ нѣчто особенное таинственное. Къ этому еще болѣе подливаютъ масла галлюцинаціи. Они слышатъ за самые ничтожные проступки ихъ прежней жизни страшныя обвиненія, имъ грозитъ ужасная отвѣтственность, ихъ будутъ страшно судить, пытать и колесовать. Возникающій бредъ преслѣдованія и отравленія еще болѣе усиливаетъ картину безпокойства. За ними подсматриваютъ, ихъ подслушиваютъ, проникаютъ въ ихъ голову, слѣдятъ за ихъ мыслями,



думаютъ ихъ головою. Окружающія лица принадлежатъ къ кружку охранителей порядка. Они крадутъ ихъ мысли, они дѣлаютъ особенное направленіе въ мысляхъ больныхъ и затѣмъ исполняютъ свой гражданскій долгъ, обвиняя ихъ въ неблагонадежности. Больные боятся, что ихъ подозрѣваютъ въ заговорахъ и въ тоже время видятъ всюду вокругъ себя злодѣевъ и заговорщиковъ. Больные окружены магнетизмомъ, гальванизмомъ и спиритизмомъ. Этимъ способомъ стараются подвинуть ихъ на преступленіе. Этимъ способомъ стараются извлечь изъ нихъ жизненные соки и жизненные силы. Этимъ способомъ въ ихъ организмъ проводится ядъ и отравы.

При быстрой смѣнѣ иллюзій и галлюцинацій безумныя представленія также быстро смѣняются. На высотѣ болѣзни, бредъ принимаетъ характеръ лихорадочнаго бреда. Такъ какъ въ ходѣ представленій нѣтъ никакой послѣдовательности, то и бредъ бываетъ отрывочный, несистематизированный.

Естественно, что подъ вліяніемъ такихъ грозныхъ и возбуждающихъ ощущеній, подъ вліяніемъ столь безотрадныхъ и непріятныхъ безумныхъ представленій — и область самочувствія и аффектовъ принимаетъ участіе въ возбужденіи. Сплошь и рядомъ при этомъ возникаетъ тоска, страхъ, ужасъ, уныніе и отчаяніе. Но всѣ эти явленія будутъ послѣдовательныя, вызванныя ужасающимъ содержаніемъ иллюзій, галлюцинацій и безумныхъ представленій. Въ движеніяхъ больныхъ замѣчается беспорядочность, безцѣльность, неосмотрительность, поспѣшность, суетливость, торопливость и безпокойство. Подъ вліяніемъ галлюцинацій, безумныхъ представленій о преслѣдованіи, отравленіи, убійствѣ и пр., а также подъ вліяніемъ вызванныхъ ими страха, ужаса и отчаянія, — въ поступкахъ больныхъ замѣтны всегда отрицаніе и противорѣчіе всему окружающему. Иногда подъ вліяніемъ страшныхъ галлюцинацій и идей преслѣдованія, больные въ этомъ состояніи совершаютъ ужасныя преступленія: убійства, поджоги, бессмысленныя оскорбленія, безцѣльные побѣги, покушеніе на самоубійство и пр.

Такимъ образомъ въ короткихъ чертахъ при остромъ галлюцинаторномъ помѣшательствѣ мы замѣчаемъ

массу гиперестезій, иллюзій и галлюцинацій органовъ чувствъ въ крайне сильной степени,—быструю смѣну и непослѣдовательность этихъ явленій,—бредъ преслѣдованія, бредъ отравленія, образованіе ошибочныхъ и ложныхъ представленій, быстрый ихъ ходъ и нарушеніе ассоціацій, недостаточное вниманіе къ окружающему, отсутствіе анализа возникающимъ ощущеніямъ и представленіямъ, отсутствіе порядочности въ сочетаніи возникающихъ ощущеній и представленій, движенія быстрыя, порывистыя, суетливыя, часто безцѣльныя и бессмысленныя, безсонница, безпокойство, волненіе, подозрительность, таинственность, приступы страха, тоски и отчаянія, потеря аппетита, частые и упорные запоры, иногда слабое повышеніе температуры.

Чувственное помѣшательство отличается отъ галлюцинаторнаго тѣмъ, что при немъ галлюцинаціи или вовсе бываютъ неразвиты, или же являются въ очень ограниченномъ количествѣ. Дѣло начинается въ такомъ видѣ, что у больного является какая—нибудь мысль въ видѣ насильственнаго представленія, но признаваемая за дѣйствительную и реальную, и порождаетъ цѣлую ассоціацію такихъ же нелѣпыхъ и бессмысленныхъ представленій. Въ большинствѣ дѣло сводится на мысль о заразѣ и нечистотѣ. Больнымъ кажется, что вокругъ нихъ все заражено, все пропитано ядомъ: платье, воздухъ, пища, даже ихъ тѣло. Отсюда, какъ слѣдствіе, является необходимость въ мытьѣ рукъ, платья, вещей и пр. Къ этому иногда присоединяются галлюцинація обонянія, слуха и осязанія. Предметы издають особенный запахъ, руки ихъ имѣютъ особенную жосткость, въ пищѣ ядъ и пр. Къ этому присоединяется страхъ, отчаяніе, волненіе, безпокойство, отказъ отъ пищи, суетливость, особенно чрезмѣрная чистоплотность и мытье, мытье безъ конца.

Мнѣ пришлось наблюдать случай остраго чувственного помѣшательства у одной молодой дамы, аристократическаго семейства. Больная обнаруживала психопатическую наслѣдственность очень образованная и крайне нервная. Она имѣла одного ребенка. Этого-то ребенка она имѣла неосторожность отпустить къ своимъ роднымъ въ далекую мѣстность. Это ее очень безпокоило. Она плохо спала, плохо ѣла. Скоро у нея развилась боязнь нечистоты. Она постоянно мыла руки. Все къ чему бы



она ни прикасалась, все это ее пачкало и все это требовало омовенія и очищенія. Кожа на рукахъ начала портиться, такъ какъ мытье совершалось болѣе 200 разъ въ сутки. Всякое прикосновеніе, даже къ собственному тѣлу, даже мысль о прикосновеніи, все это вызывало необходимость мытья. Скоро она принялась за мытье платья. Пока дѣло касалось ситцевыхъ и наружныхъ платьевъ—еще не бѣда. Вовсе иное стало, когда больная приступила къ мытью шелковыхъ и бархатныхъ платьевъ, а также къ мытью мужнина вицъ-мундира и шубъ. Тутъ ужъ пришлось принимать серьезныя мѣры. Черезъ шесть дней однако, съ возвращеніемъ ребенка, болѣзнь совершенно прекратилась.

Такимъ образомъ чувственное острое помѣшательство мало чѣмъ отличается отъ галлюцинаторнаго острого помѣшательства. Разница между ними развѣ та, что въ первомъ меньшее количество галлюцинацій, большее присутствіе сознанія и большее возбужденіе самочувствія: безпокойства, волненія, слезъ и пр.

Исходъ острого помѣшательства почти всегда выздоровленіе. Ходъ выздоровленія бываетъ двоякій: или болѣзнь быстро начинается, бурно протекаетъ и очень скоро (3—7 дней) оканчивается также быстро, какъ началась,—или, при такомъ же теченіи, болѣзнь утихаетъ постепенно и мало по малу, волнообразно, переходитъ въ выздоровленіе. Въ послѣднемъ случаѣ болѣзнь затягивается на долго, на мѣсяцъ и полтора.

Кромѣ того по Meynert'у <sup>1)</sup> болѣзнь эта переходитъ въ манию и общее помѣшательство,—у лицъ же съ унаслѣдованными явленіями мозговой водянки, можетъ быть усиленіе выпота и явленія ступора и каталептического состоянія. Если при этомъ болѣзнь не оканчивается смертельно, то по выздоровленіи у этихъ лицъ остается наклонность къ рецидивамъ.

Если болѣзнь оканчивается быстрымъ выздоровленіемъ, то она длится недолго: 3—7, много 10 дней. Больные въ этомъ случаѣ сохраняютъ только смутное воспоминаніе о картинѣ и содержаніи своего бреда, хотя иногда повремениамъ появляются еще отдѣльныя безумныя представленія. Поправленіе больного наступаетъ сразу. Сразу является аппетитъ, хорошій сонъ,

<sup>1)</sup> Meynert, Die acuten Formen des Wahnsinns. Jahrbücher für Psychiatrie, Bd. II.

общее спокойствіе, хорошее питаніе и быстрое поправленіе организма.

При постепенномъ ослабленіи болѣзни иллюзіи и галлюцинаціи становятся слабѣе и являются рѣже; чувство тоски, страха и отчаянія также ослабѣваетъ и прекращается. Съ теченіемъ времени галлюцинаціи появляются только изрѣдка и то одного, то другого чувства. Безумныя представленія блѣднѣютъ, постепенно скрываются и исчезаютъ. Движенія и поступки становятся болѣе покойными и порядочными, хотя и по прошествіи болѣзни встрѣчаются иногда странности.

Такимъ образомъ предсказаніе при остромъ помѣшательствѣ будетъ благоприятно, хотя эта благоприятность относительная. Относительность ея обуславливается тѣмъ, что болѣзнь имѣетъ склонность къ возвратамъ. Такіе возвраты бывають чрезъ различные промежутки времени, отъ нѣсколькихъ мѣсяцевъ, до нѣсколькихъ лѣтъ. Болѣзнь вообще представляется въ такомъ видѣ, что она какъ бы состоитъ изъ отдѣльных приступовъ, раздѣленныхъ другъ отъ друга то большимъ, то меньшимъ промежуткомъ времени или ремиссіями.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ при послѣдовательномъ появленіи приступовъ, каждый изъ слѣдующихъ приступовъ становится длительнѣе, а ремиссіи все короче и короче, такъ что острое первичное помѣшательство переходитъ наконецъ въ хроническое.

### Хроническое первичное помѣшательство.

Галлюцинаторное помѣшательство. Это наиболѣе частый и обыкновенный видъ помѣшательства. Онъ характеризуется появленіемъ бреда преслѣдованія и затѣмъ бреда величія. Прежде этотъ видъ помѣшательства извѣстенъ былъ подъ именемъ бреда преслѣдованія съ идеями величія. Samt <sup>1)</sup> первый предложилъ назвать его галлюцинаторнымъ помѣшательствомъ. И такое названіе ему дѣйствительно прилич-

<sup>1)</sup> Samt. Die naturwissenschaftliche methode in der Psychiatrie, 1874.



но, такъ какъ при этомъ галлюцинаціи бываютъ крайне развиты и нерѣдко вызываютъ цѣлый рядъ безумныхъ представленій.

Почти каждый случай имѣетъ болышій или меньшій инкубаціонный періодъ. Въ это время больные замѣчаютъ какую то перемѣну въ себѣ и окружающихъ. Они не могутъ дать себѣ отчета въ чемъ эта перемѣна, а перемѣна есть. Надъ ними какъ бы тяготеетъ какое-то предчувствіе «чего то недобраго». Но оно не успѣло еще опредѣлиться и выясниться. Больные носятся съ нимъ дни и недѣли, то забывая о немъ, то опять съ новою, болѣе выраженной силою, хватаясь за него. Все это побуждаетъ его къ болѣе тщательному вниманію къ обстановкѣ. Въ это время онъ часто замѣчаетъ, что и окружающіе какъ бы усилили надъ нимъ надзоръ. Иллюзіи зрѣнія помогаютъ ему въ этомъ. Больной замѣчаетъ на лицахъ близкихъ ему людей, а также и вообще встрѣчныхъ какую то таинственность и загадочность. Они какъ-то ведутъ себя странно. Они надѣваютъ на себя особенный какой-то костюмъ, съ особенными знаками, они почему то испытываютъ больного.

Иллюзія слуха и другихъ органовъ чувствъ дополняютъ эту подозрительность. Въ голосѣ, пищѣ, потѣ, воздухѣ и пр. есть что-то особенное, что-то направленное противъ нихъ. Теперь и въ газетахъ больной сталъ замѣчать намеки на себя и свою жизнь. Повидимому статья совершенно безразличная или серьезная, а въ сущности содержитъ угрозы, издѣвательство, намеки, доносы и проч. на него. Далѣе онъ замѣчаетъ, что начальство и товарищи по службѣ становятся къ нему несправедливыми, ко всему придираются, дѣлаютъ ему намеки, колкости и пр. Жена, дѣти, родные, всѣ устроили за нимъ надзоръ, всѣ за нимъ слѣдятъ, всѣ его преслѣдуютъ.

Вслѣдствіе этого больной становится скрытнымъ, держимъ, бросаетъ занятія, чуждается семейства, избегаетъ знакомыхъ, становится подозрительнымъ, мнительнымъ и недовѣрчивымъ.

Но во все это время больные нисколько не печалятся, не грустятъ, напротивъ, они энергичны, они головой работаютъ и работаютъ много. И подъ влія-

ніемъ всего этого забываютъ ѣду, сонъ и другія отправления. Періодъ этотъ длится обыкновенно недѣлю, дни, рѣдко недѣли. Болѣзнь становится серьезнѣе при наступленіи галлюцинацій. Первыми обыкновенно наступаютъ галлюцинаціи слуха. Больной слышитъ голоса, которые предупреждаютъ его объ опасности. Сначала голоса эти ему неизвѣстны, затѣмъ онъ скоро свыкается съ ними и признаетъ ихъ знакомыми, приписывая тому или другому лицу. Голоса эти насмѣхаются, порицаютъ, дѣлаютъ ему намеки, бранятъ, обзываютъ неприличными и оскорбительными словами, какъ: воръ, мошенникъ, злодѣй, онанистъ, казнокрадъ и проч.

Въ связи съ иллюзіями картина все болѣе и болѣе принимаетъ опредѣленный характеръ. Больной ясно видитъ, что на него поднята травля со всѣхъ сторонъ. Состояніе сосредоточенности, отчужденія, недовѣрія и подозрительности усиливается. Больной не можетъ только уяснить себѣ—за что все это ему дѣлается?

Случайное какое-нибудь обстоятельство, какъ: встрѣча съ жандармомъ, что-нибудь прочитанное въ книгѣ, слышанное въ разговорѣ, найденный обломокъ и пр.,—все это можетъ служить разгадкою мучительной задачи—откуда и почему.

Теперь для больного стало все ясно и понятно. Онъ не волнуется и не сердится. Больной теперь редактировалъ свои мысли и его бредъ принимаетъ опредѣленное направленіе и опредѣленную систему. Больному остается обсудить степень грозящей ему опасности и противопоставить соотвѣтственные защитительныя мѣры.

Больному вдругъ яснымъ становится, что его преслѣдуютъ за вѣрнопопдадническія чувства. Его приятели, друзья, родные, семья, всѣ пропитаны духомъ социализма и анархіи. Теперь ему понятны всѣ намеки и предостереженія.

Или же больному выясняется, что онъ съ пеленокъ матери пропитанъ былъ ненавистью къ существующему государственному строю. Прежде онъ былъ монархистъ. Но это дѣлалось по независящимъ отъ него обстоятельствамъ. Теперь же для него ясно стало, что онъ социалистъ и станетъ во главѣ соціальнаго движенія.



Онъ уже условился объ этомъ, ему постоянно говорить объ этомъ. Общество уже готово, оно его ждетъ. Теперь для него также понятно стало и высѣживание со стороны полиціи, жандармеріи, прокуратуры.—Бредъ преслѣдованія можетъ принять самый разнообразный характеръ.

Въ этомъ періодѣ больной можетъ быть очень опаснымъ въ силу мѣръ, принимаемыхъ имъ противъ своихъ враговъ.

Къ галлюцинаціямъ слуха могутъ присоединиться галлюцинаціи обонянія, вкуса, осязанія и общаго чувства. При этомъ бредъ нѣсколько видоизмѣняется и дополняется. Теперь больной замѣчаетъ, что пища его отравлена, — вода, сосуды, изъ которыхъ онъ пьетъ и пьетъ все это заражено ядомъ и все это дѣлается его врагами и преслѣдователями. Въ воздухѣ носится запахъ ядовитыхъ паровъ, — онъ знаетъ, чье это дѣло. Больной замѣчаетъ, что его платье пропитано какими-то веществами, которыя дѣйствуютъ какъ-то особенно на тѣло, да и запахъ отъ платья какой-то особенный. Ясно, что злоумышленники сѣумѣли какъ-то магнетизировать, или гальванизировать его платье и кожу. Теперь онъ ясно ощущаетъ, какъ гальванизмъ врывается въ его тѣло, пронизаетъ его внутренности, вѣдываетъ его мысли и чувства, навязываетъ ему новыя, чуждыя, вовсе ему несвойственныя. Больной ощущаетъ присутствіе индюковъ у себя въ животѣ. Они говорятъ за него и дѣлаютъ за него. Въ животѣ у больныхъ появляются черти, спиритическія машины и собранія, адскія бомбы, которыя не даютъ имъ шевельнуться. Сердце развинтилось, каждая клѣточка его живетъ отдѣльно; больной ясно сознаетъ разрушеніе старыхъ клѣтокъ и образованіе новыхъ, онъ ощущаетъ передвиженіе молекулъ. Больные жалуются, что во время сна постороннія лица ихъ онанируютъ. Они являются издалика, за тысячи и сотни тысячъ верстъ съ тѣмъ, чтобы надъ ними издѣваться и дѣлать всякія пошлости. Другой жалуется, что окружающіе больного избрали его ротъ вмѣсто полового органа и во время его сна совершаютъ съ нимъ мерзкія дѣла.

Галлюцинаціи зрѣнія явленіе весьма рѣдкое. Они или являются во время сильнаго ожесточенія болѣзни,

или же при развитіи бреда величія и носить въ большинствѣ характеръ пріятнаго.

Не смотря на подозрительность и крайнюю сосредоточенность, больные долго не бросаютъ своихъ занятій, а изыскиваютъ средства отвратить готовящуюся имъ гибель. Поэтому они послужбѣ становятся очень усердными и трудолюбивыми. При этомъ они иногда испытываютъ своихъ сослуживцевъ — притѣснителей, предлагая имъ таинственные, понятные только для больныхъ, вопросы и затѣмъ дѣлаютъ тѣ или другіе выводы.

Строя иногда самыя нелѣпыя предположенія по поводу своихъ притѣснителей, они очень скоро принимаютъ эти предположенія и фантазію за дѣйствительность и потомъ иногда обнаруживаютъ крайне странные и непонятные для окружающихъ поступки.

Въ силу скрытности, замкнутости и отчужденія больныхъ, окружающія ихъ лица узнаютъ объ ихъ болѣзни, въ большинствѣ, слишкомъ поздно, уже тогда, когда больной успѣетъ выкинуть какой-нибудь громаднѣйшій скандалъ. Правда они и гораздо раньше замѣчали за нимъ странности: онъ среди дня запираетъ дверь, засовываетъ окна, носить всегда при себѣ револьверъ, заводитъ собакъ, обходитъ по ночамъ домъ, не ѣстъ ничего, прежде чѣмъ кто-либо прежде не попробуетъ, — тщательно очищаетъ и окуриваетъ платье, употребляетъ какіе-то символическіе и кабалистическіе знаки, при встрѣчѣ съ тѣми или другими лицами и проч. Но такъ какъ все это дѣлается изрѣдка, съ надлежащими, по видимому, разумными объясненіями, то все это приписывается только странностямъ, вслѣдствіе того или другого обстоятельства.

Мыслительная дѣятельность больныхъ въ остальной своей части остается ненарушенною въ томъ смыслѣ, чтобы при этомъ замѣчались признаки слабоумія. Больной живетъ въ это время двумя жизнями: одною для себя и другою для другихъ. При встрѣчѣ съ посторонними лицами, онъ правильно поддерживаетъ разговоръ, отчетливо припоминаетъ самыя отдаленныя мелочи, правильно сопоставляетъ посылки, дѣлаетъ очень удачные выводы и заключенія — однимъ словомъ оста-



ется прежнимъ человѣкомъ. Одно въ немъ бросается въ глаза—сдержанность мнѣнія, какая-то недоговорчивость и усмѣшка. Онъ какъ бы самъ не вѣритъ тому, что сказалъ. Часто бываетъ и такъ, что больной не договариваетъ своихъ мыслей, предоставляя намъ самимъ понять и дополнить недосказанное.

Но живетъ онъ въ то же время и другою жизнью, гдѣ современныя и прошлыя обстоятельства жизни онъ мѣряетъ новою мѣркою и съ новой точки зрѣнія, съ точки зрѣнія обиды, притѣсненія и преслѣдованія.

Всѣ указанныя явленія не могутъ не повліять на жизнь и отправленія больного. Онъ лишается аппетита и сна, худѣетъ, становится раздражительнымъ, придирчивымъ и несправедливымъ. Иногда, во время усиленія болѣзни, является тоска, замиранье сердца, дрожь въ лицѣ, рукахъ и ногахъ, во всемъ организмѣ, чувство обмирания организма, особенное ощущеніе приближенія смерти,—словомъ цѣлая масса всевозможныхъ явленій со стороны различныхъ частей организма.

Сводя все сказанное, можно представить его въ такомъ видѣ:

Въ мыслительной области того или другого лица является мысль о преслѣдованіи его какимъ-нибудь вѣдомствомъ, или тайнымъ обществомъ, или лицомъ. Появившись разъ, эта мысль не сознается больнымъ, какъ глупая и бессмысленная, а какъ вѣрная, естественная и дѣятельная, почему она сразу ассоціируется съ другими мыслями. Мало того, какъ патологическая, она занимаетъ первое мѣсто въ сознаніи больного и больной на всѣ жизненныя проявленія съ этихъ поръ смотритъ уже съ точки зрѣнія той бредовой болѣзненной идеи. При этомъ въ обращеніи съ посторонними лицами больной руководствуется прежнимъ опытомъ и скрываетъ содержаніе бреда,—съ самимъ же собою онъ всегдѣ живетъ этимъ бредомъ и всегдѣло ему подчиняется. Не всегда однако онъ замаскированъ и по отношенію къ окружающимъ. Бываютъ случаи, когда вліяніе галлюцинацій и болѣзненныхъ представленій настолько сильно, что задерживающіе или регулирующіе мыслительные центры не въ состояніи имъ противодѣйствовать и больной

разражается цѣлою массою самыхъ нелѣпныхъ, безсмысленныхъ и опасныхъ поступковъ. Рядомъ съ этимъ у больного является одна важная особенность, сильно влияющая на болѣзнь: его предположенія, догадки и даже фантазіи очень быстро, иногда чрезъ нѣсколько часовъ, принимаютъ видъ положеній и дѣйствительныхъ происшествій и событій, въ чомъ ихъ нельзя уже послѣ разувѣрить.

Болѣзнь протекаетъ колебаніями, то ожесточаясь, до явнаго обнаруженія безсмыслія, то ослабѣвая до соглашенія больныхъ съ безсмысліемъ ихъ представлений и поступковъ. Но это соглашеніе, кажется, бываетъ наружное, кажущееся.

Поводомъ къ обострѣніямъ болѣзни служатъ расстройства отправленій организма, особенно кишечника, приступы острыхъ болѣзней, истощающіе больныхъ, и нравственные потрясенія.

Такъ болѣзнь можетъ длиться всю жизнь, или же подвергаться различнымъ превращеніямъ, трансформациямъ. Эти превращенія идутъ изъ бреда преслѣдованія, при чомъ больные строятъ новый бредъ строго логическимъ, хотя и патологическимъ путемъ.

Бредъ преслѣдованія можетъ трансформироваться въ бредъ величія, въ сутяжническій бредъ, половой бредъ, религіозный бредъ и пр.

Въ большинствѣ случаевъ бредъ преслѣдованія трансформируется въ бредъ сутяжническій, или въ бредъ величія.

Сутяжническій бредъ. Переходъ бреда преслѣдованія въ сутяжничество — явленіе весьма естественное. Обыкновенно бредъ развивается въ такомъ логическомъ порядкѣ. Больной видитъ отовсюду по отношенію къ себѣ несправедливости, притѣсненія, обиды, оскорбленія, насмѣшки, упреки, оскорбленія по службѣ, недоувѣріе, надзоръ, высѣживаніе и пр. Все это возмущаетъ сознаніе достоинства, справедливости и истины больного. Онъ долженъ себя оградить отъ этихъ оскорбленій, онъ долженъ защитить себя, онъ долженъ возстановить истину, наконецъ этого требуетъ спасеніе не его одного а цѣлаго общества, государства и т. д. Новая редакція бреда вызываетъ и



новые поступки и дѣйствія. И вотъ начинаются жалобы, прошенія, доносы и пр. Сначала эти жалобы имѣютъ чисто лично-защитительный характеръ. Больной жалуется своему начальству на оскорбленія со стороны своихъ товарищей, — мировому судѣ — на оскорбленія прохожихъ, — полиціи на несправедливости сосѣдей и т. д. Но это только начало. Больной ждетъ послѣдствій своихъ прошеній. Начальство вникаетъ въ дѣло, разбираетъ, трудится и въ концѣ концовъ отказываетъ. Естественно у больного рождается мысль — почему такая несправедливость? Недолго они ждутъ отвѣта. Дѣло оказывается очень простымъ. Судьи лица заинтересованныя. Они въ тѣсной дружбѣ съ обидчиками больного. Разумѣется отъ нихъ нельзя ожидать добра. Но есть и надъ ними судъ. Больной переноситъ дѣло въ высшее учрежденіе. Вмѣстѣ съ этимъ проситъ суда и надъ прежними судьями за неправильное и пристрастное рѣшеніе, а также за подкупность, взяточничество и мошенничество. И вотъ начинаются слѣдствія, показанія, допросы, доносы и пр. Кругъ сутяжничества все усиливается и увеличивается. Онъ захватываетъ все большее и большее количество лицъ. Вошедши въ смакъ, больные не ограничиваются несправедливостями по отношенію только къ себѣ. Теперь они дѣло ставятъ выше, теперь они усматриваютъ, что на нихъ лежитъ нравственная обязанность спасти общество и отечество, теперь они являются охранителями основъ. Справедливыхъ въ обществѣ нѣтъ. Все это мошенники, взяточники, воры и злодѣи. Больной начинаетъ самъ розыскивать униженныхъ и оскорбленныхъ и является ихъ непризваннымъ спасителемъ. Онъ пишетъ имъ прошенія, самъ сочиняетъ имъ показанія, разоблачаетъ притѣснителей и заговорщиковъ и т. д. Въ концѣ концовъ оказывается, что послѣ массы исписанной бумаги и многихъ тревожныхъ ночей для товарищей прокуроровъ и судебныхъ слѣдователей, все оказывается ложнымъ доносомъ. Больной ясно сознаетъ теперь, что правды на землѣ нѣтъ. Одинъ только царь правъ, но онъ недоступенъ, а окружающіе его лица воры, мошенники и души продажныя. Несчастье такія лица въ больницѣ.....

Сплошь и рядомъ по доносамъ этихъ лицъ возникаютъ дѣла, судебныя слѣдствія и преслѣдованія и пр.

Сутяжническое помѣшательство въ большинствѣ случаевъ развивается изъ бреда преслѣдованія и существуетъ почти всегда совмѣстно съ нимъ,—въ основѣ же своей весьма часто имѣетъ пьянство, онанизмъ и развратъ (Krafft-Ebing <sup>1)</sup>, Taguet <sup>2)</sup>, Snell <sup>3)</sup>, С. И. Штейнбергъ <sup>4)</sup> и др.). Хотя при сутяжничествѣ галлюцинаціи органовъ чувствъ и слабѣе, но тѣмъ не менѣе они бываютъ и поддерживаютъ ненормальныя дѣйствія и поступки больныхъ. Почти всегда сутяжничество идетъ бокъ-о-бокъ съ бредомъ преслѣдованія, хотя бредъ преслѣдованія въ это время нѣсколько и затихаетъ. Сутяжничество, какъ и бредъ преслѣдованія, протекаетъ волнообразно, то усиливаясь, то ослабѣвая. На этомъ можетъ закончиться и жизнь человѣка, или же бредъ подвергается дальнѣйшей трансформациі, дальнѣйшему превращенію, въ бредъ величія.

Бредъ величія развивается или непосредственно изъ бреда преслѣдованія, или же изъ бреда сутяжническаго. Какъ въ томъ, такъ въ другомъ случаѣ развитіе его совершается въ логическомъ порядкѣ и послѣдовательности. Отовсюду притѣсняемый, гонимый, преслѣдуемый, помѣшанный невольно задается вопросомъ—почему это все обрушивается на него одного, тогда какъ сотни тысячъ другихъ людей преспокойно себѣ благодушествуютъ. Отвѣтъ на это очень скоро является. Людей посредственныхъ, людей съ обыкновенными способностями, людей заурядныхъ не трогаетъ никто. Ихъ нечего ни опасаться, ни завидовать имъ. Они никому не стоятъ на дорогѣ. Если кого преслѣдуютъ вообще въ жизни, то именно людей дѣльныхъ, могущественныхъ, титановъ и геніевъ. Затѣмъ больной задается вопросомъ: дѣйствительно ли онъ такой человѣкъ, дѣйствительно ли онъ отличается отъ другихъ людей? Отвѣтъ получается утвердительный. Сначала возвышенное самочувствіе является въ общихъ

<sup>1)</sup> Krafft-Ebing, Jrrrenfreund. 1878.

<sup>2)</sup> Taguet, Les aliénés persécutés. Annal. med. psychol. 1876.

<sup>3)</sup> Snell, Ueber querulantsucht. Jrrrenfreund. 1876.

<sup>4)</sup> С. Штейнбергъ, Сборникъ соч. по судеб. мед. 1873.



чертахъ, не выясняясь въ томъ или другомъ направленіи. Больной давно уже чувствуетъ въ себѣ какую-то силу и мощь. Его дѣятельности нуженъ просторъ. Его силамъ нужно развернуться. И вотъ новая редакція бреда—бредъ величія.

Направленіе бреда величія обусловливается или какими-нибудь случайными обстоятельствами, или особеннымъ направленіемъ жизни, или текущими политическими и социальными событіями. Очень у многихъ лицъ бредъ основывается на прочитанномъ томъ или другомъ извѣстіи, такъ напримѣръ, больной прочиталъ сегодня, что въ Испаніи освободился престолъ. На этомъ извѣстіи у него основывается представленіе о занятіи имъ этого престола. Къ этой одной нелѣпой мысли присоединяется масса другихъ въ связи съ иллюзіями и галлюцинаціями, особенно теперь зрѣнія, на которыхъ уже строится цѣлая бредовая система о его царскомъ происхожденіи и объ обязательномъ занятіи царскаго престола въ Испаніи.—Иной разъ больной читаетъ объ изобрѣтеніяхъ въ области электричества,—это наводитъ его на мысль о томъ, что онъ имѣетъ предназначеніе преобразовать міръ путемъ изобрѣтеній въ области электричества,—и вотъ онъ ученый и т. д.

Но чаще на содержаніе бреда величія имѣютъ влияние особенное направленіе жизни, развитіе человѣка и его занятія. У людей, занимающихся наукою, является бредъ величія въ ученomъ направленіи. Военные становятся фельдмаршалами, полководцами, вождями, императорами и проч.; духовные—архіереями, патриархами, святыми и проч., женщины—императрицами, посланницами неба, реформаторшами и проч. Въ весьма рѣдкихъ только случаяхъ бываетъ бредъ превращенія одного пола въ другой, такой случай описанъ мною <sup>1)</sup>. Хотя специальность и профессія отражаются на развитіи бреда помѣшанныхъ, тѣмъ не менѣе бываютъ крайне причудливые случаи, гдѣ весьма трудно бываетъ выяснить, почему у этого лица развился бредъ совершенно ему неподходящій, а не другой, гораздо болѣе ему свойственный.

<sup>1)</sup> Ковалевскій, Судебно-психіатрич. анализы, т. II.

Разъ опредѣлилось въ частности направленіе бреда величія больного, онъ начинаетъ его соображать и сопоставлять съ различными обстоятельствами жизни своей. Оказывается, что очень и очень многое служить подтвержденіемъ явившейся у него мысли. Онъ удивляется и поражается, что теперь только прозрѣлъ о своемъ настоящемъ значеніи и положеніи. Могъ бы кажется онъ давно понять, за что его преслѣдуетъ испанское правительство. Сколько разъ онъ встрѣчалъ цыганъ. Теперь онъ ясно понимаетъ, что это были не цыгане, а испанскіе шпіоны. Недаромъ его предупреждали таинственные голоса, чтобы онъ опасался чернаго. Это черное и есть черные волосы и черное платье цыганъ. А тѣхъ незнакомыхъ лица, которыя только мелькали предъ нимъ. Теперь онъ ихъ понимаетъ. Теперь для него объясняются всѣ попытки отравить его порчею и зараженіемъ воздуха,—его платье также неоднократно было пропитано ядомъ. Это все и были продѣлки испанскихъ царедворцевъ.

Но почему-же я въ такомъ положеніи нахожусь?... Теперь для меня стало все понятно. Мои такъ называемые родители, вовсе не мои родители. Теперь я понимаю и сказки, которыя рассказывали мнѣ въ дѣтствѣ. Это были не сказки, а быль. Я отпрыскъ царствующаго рода. Моя мать почему-то рѣшилась сослать меня изъ дома. Эти продѣлки іезуитовъ. Меня отдали цыганамъ, а тѣхъ привезли и отдали моимъ старикамъ меня на воспитаніе. Это бабушка мнѣ говорила, но только она это передавала въ видѣ сказки, какъ о какомъ-то другомъ ребенкѣ, но я понимаю теперь, что все это значить. На 16 году я читалъ въ романѣ исторію моего похищенія и воспитанія. Это была не случайность, а судьба,—судьба за меня. Теперь больной непоколебимо утверждаетъ, что онъ царскаго рода и ему предстоитъ занять испанскій престолъ. Это убѣжденіе зиждется на галлюцинаціяхъ слуха и др. органовъ чувствъ. Ежеминутно онъ слышитъ голоса, что всѣ ожидаютъ только его приказанія. Всѣ лица проходящихъ, ихъ выраженія, ихъ особенные знаки при встрѣчѣ съ нимъ, все это даетъ ему понять, что его значеніе высшее. Его ждутъ арміи, его ждутъ миллионы людей, за него готово положить жизнь цѣлое го-



сударство. Поэтому больной нерѣдко начинает говорить съ знакомыми, а иногда и съ незнакомыми очень загадочно, недомолвками и таинственно, такъ что заставляетъ тѣхъ пожимать плечами.

Между тѣмъ бредовыя идеи накаплиются. Въ сущности это цѣлый вулканъ. До сихъ поръ публика замѣчала только отдѣльныя выходки его, только отдѣльныя странности. Наконецъ вулканъ переполнился. Накопившейся жизненной энергіи данъ выходъ. Больной открыто заявилъ о своемъ рѣшеніи и.... попалъ въ сумашедшій домъ.

Бредъ величія, какъ и предыдущія формы бреда, протекаетъ волнообразно съ колебаніями: то усиливаясь, то ослабѣвая. Рядомъ съ этимъ можетъ существовать и бредъ преслѣдованія и бредъ сутяжничества, но только они отступаютъ теперь на второй планъ, впереди же является бредъ величія.

Такъ развивается бредъ величія изъ бреда преслѣдованія. Но можетъ быть и наоборотъ. Первымъ является бредъ величія и изъ него уже развивается бредъ преслѣдованія. Последняя трансформация совершается также логически послѣдовательно. Больной пришелъ къ сознанію, что онъ полководецъ, ученый, патріархъ, императоръ и проч. А между тѣмъ общество и государство его не признаютъ такимъ. Почему? Потому что у него существуютъ враги. Существуетъ такое общество, которое его преслѣдуетъ, старается извести, дѣлаетъ ему всякія пакости и пр. и пр. При этомъ бредъ преслѣдованія является масса иллюзій и галлюцинацій, которыя опять таки поддерживаютъ этотъ бредъ и способствуютъ его упорядочиванію и систематизаціи.

Бредъ величія можетъ также трансформироваться и въ сутяжническій бредъ. Переходъ таковъ. Императоръ, фельдмаршалъ, геній и пр. замѣчаютъ, что его не признаютъ таковымъ; т. е. собственно говоря, всѣ признаютъ это, но, желая его унижить, не объявляютъ объ этомъ открыто. Его тормозятъ, дѣлаютъ всякія препятствія и преграды.

И вотъ, исходя съ этой точки зрѣнія больной начинаетъ возстановлять истину и справедливость. По-

слѣ этого нѣтъ конца доносамъ, заявленіямъ, прошеніямъ и проч. Больной водить всюду заговоры, скопища, шайки, банды и пр. Онъ доноситъ, что цѣлыя заведенія превращаются въ шайку заговорщиковъ. Мало того, цѣлыя учрежденія, благодаря ихъ началству, идутъ по ложному пути и государству грозитъ опасность. Измѣна, заговоры, умственный вредъ отечеству сквозятъ повсюду и несутъ гибель родинѣ. Все это больные изливаютъ въ своихъ доносахъ.

Подобное состояніе появляется нескоро послѣ начала болѣзни, почему въ бредовой дѣятельности такихъ больныхъ можно уже замѣтить нѣкоторое ослабленіе. Въ ихъ бредѣ уже нѣтъ той строгой логичности и послѣдовательности, которыя бывають въ началѣ болѣзни.

Такъ болѣзнь протекаетъ до конца жизни, не переходя въ другія формы помѣшательства и особенно почти никогда въ слабоуміе.

Отъ времени до времени могутъ появляться вспышки гнѣва и буйства, когда больной становится крайне опаснымъ для окружающихъ,—но въ большинствѣ онъ тихъ, покоенъ и занимается своими дѣлами. Появленію подобныхъ вспышекъ способствуютъ различныя нарушенія организма, лихорадочныя и другія болѣзненные явленія, нравственные потрясенія и проч.

Всѣ эти разновидности галлюцинаторнаго помѣшательства сопровождаются массою всевозможныхъ галлюцинацій органовъ чувствъ, имѣющихъ немаловажное значеніе въ области поступковъ. Почему данный видъ помѣшательства, согласно мнѣнію Samt'a, съ полнымъ правомъ можетъ быть названъ галлюцинаторнымъ помѣшательствомъ.

Всѣ разновидности галлюцинаторнаго помѣшательства, какъ бредъ преслѣдованія, сутяжническій бредъ, бредъ величія и проч. могутъ появляться или совмѣстно другъ съ другомъ, или же отдѣльно. Въ большинствѣ случаевъ болѣзнь протекаетъ въ томъ порядкѣ, какъ она изложена здѣсь. Но бывають и уклоненія. Сутяжническое помѣшательство можетъ появляться самостоятельно, равно какъ и бредъ величія <sup>1)</sup> также можетъ появляться самостоятельно.

<sup>1)</sup> Ковалевскій, Медицинскій Вѣстникъ, 1880 г.



Развивается галлюцинаторное помѣшательство очень различно. Въ рѣдкихъ случаяхъ оно начинается острыми приступами и затѣмъ постепенно переходитъ въ хроническое помѣшательство.

Въ другихъ случаяхъ началу болѣзни предшествуетъ какое-то тяготивіе предчувствія. Очень часто у людей, прошедшихъ уже многія явленія нервной раздражительной слабости, является какое-то предчувствіе или ожиданіе чего-то недобраго. Но это недоброе не успѣло еще у нихъ выясниться и опредѣлиться. Больные носятся съ нимъ дни и недѣли, то забывая о немъ, то опять съ новою, болѣе выраженной силою, хватаясь за него. Какія нибудь-случайныя обстоятельства способствуютъ тому, что предчувствіе или томленіе чего-то неопредѣленнаго выражается въ видѣ опредѣленнаго и ясно выраженаго.

Еще въ иныхъ случаяхъ у больного является насильственное представленіе. Долго оно существуетъ въ сознаніи больного, какъ нѣчто чужое, нелѣпое и бессмысленное. Но затѣмъ мало по малу оно сживается съ другими идеями, ассимилируется и признается, какъ явленіе дѣйствительное и должное. Такой переходъ совершается очень медленно и больной долго признаетъ насильственное представленіе за реальное только въ періодъ ожесточенія, въ періодъ же послабленія онъ считаетъ его за нелѣпое и ложное. Но наступаетъ время, когда насильственное представленіе переходитъ въ безумное (Ковалевскій <sup>1)</sup>, Wille) <sup>2)</sup>.

Еще въ иныхъ случаяхъ помѣшательство развивается изъ ипохондрическаго состоянія. Morel <sup>3)</sup> былъ первый указавшій на переходъ или трансформацию ипохондрическаго бреда въ бредъ преслѣдованія. Ипохондрикъ чувствуетъ себя крайне больнымъ, разбитымъ и несчастнымъ. При такихъ мученіяхъ, естественно, онъ желаетъ участія и вниманія со стороны окружающихъ. Вскорѣ онъ замѣчаетъ, что подобное участіе и вниманіе дѣйствительно есть; но это все дѣлается какъ-то тайно и скрытно, хотя онъ, разумѣясь, это ясно

<sup>1)</sup> Ковалевскій, Судебно-психіатрич. анализы, т. II, стр. 261.

<sup>2)</sup> Wille, Archiv f. Psych. B—d. XII, Hft. 1.

<sup>3)</sup> Morel, l. c., pag.

видить во взорахъ окружающихъ, ихъ тѣлодвиженіи, словахъ, намекахъ, поступкахъ, кашлѣ и проч.

Сначала это больному приятно. Потомъ это наводитъ его на мысль—почему это такъ... Затѣмъ онъ замѣчаетъ, что этотъ дозоръ, это вниманіе окружающихъ не ограничивается только болѣзнью, а заходитъ далѣе. Окружающіе слѣдятъ за его жизнью, мыслями, желаніями и намѣреніями. Его не оставляютъ ни на минуту въ покоѣ, всюду за нимъ слѣдятъ, всюду за нимъ подсматриваютъ, всюду его преслѣдуютъ. И такъ дальше и дальше развиваются идеи преслѣдованія, ипохондрической же бредъ и ипохондрическое состояніе отодвигаются на второй планъ.

Бредъ преслѣдованія можетъ развиваться еще однимъ способомъ, именно какъ спутникъ онанизма и мастурбации. Прежде всего, мнѣ кажется, что онанизмъ, какъ порокъ постоянный, не временный, свойственъ только нервной раздражительной слабости и вообще ненормальному состоянію нервной системы. Такіе органисты почти всегда обнаруживаютъ двѣ основныхъ черты: скрытность и подозрительность. Занимаясь очень усердно и прилежно своими манипуляціями, естественно, они тщательно стараются скрыть свои упражненія,—и эта скрытность становится вообще отличительной чертой ихъ характера. Съ другой стороны, какъ ни секретно совершаютъ свои отправленія, тѣмъ не менѣе они весьма и весьма опасаются, чтобы кто не узналъ объ ихъ секретѣ. Въ-стѣ съ тѣмъ имъ кажется, что посторонніе догадываются,—что они подсматриваютъ и слѣдятъ за нимъ. Вслѣдствіе этого онанисты настойчиво и внимательно присматриваются ко всякому взгляду, движенію, выраженію лица, поступкамъ окружающихъ и пр. не знаютъ ли они объ ихъ грѣхѣ. Въ силу этого онанисты становятся крайне щепетильны, обидчивы, подозрительны. Они стараются обсуждать смыслъ словъ, сказанныхъ другими, они боятся въ нихъ увидѣть намекъ и указаніе. Они боятся намѣренія поймать и уличить ихъ. Самые простые слова и поступки объясняются и перетолковываются онанистами въ самомъ превратномъ смыслѣ. Мало по малу мнительность, подозрительность и стремленіе къ одностороннему толкованію развиваютъ въ



нихъ цѣлую систему бреда о заговорахъ, притѣсненій и преслѣдованій.

Еще въ иныхъ случаяхъ безумныя представленія помѣшаннаго образуются и развиваются съ дѣтства, на основаніи значительно выраженныхъ явленій нервной раздражительной слабости. Эту форму называли наслѣдственнымъ помѣшательствомъ и впервые она была описана Sander'омъ <sup>1)</sup>. Обыкновенно такія дѣти любятъ предаваться мечтаніямъ и фантазіи, любятъ слушать странныя и поражающія сказки. Между тѣмъ къ впечатлѣніямъ внѣшняго міра они относятся невнимательно и поверхностно, поэтому ихъ представленія о мірѣ неясныя, неточныя, недостаточныя и сбивчивыя. Они склонны дѣйствительныя впечатлѣнія и представленія смѣшивать съ произведеніями своей и чужой фантазіи. Отсюда создаются какія-то нелѣпыя и причудливыя представленія и понятія о мірѣ. Правда, эти фантастическія представленія въ дѣтствѣ почти не высказываются, но впослѣдствіи они служатъ основой для позднѣйшихъ безумныхъ представленій въ бредѣ преслѣдованія и бредѣ величія, придавая бреду извѣстную окраску.

Въ первые годы такія дѣти особенно блестящихъ умственныхъ способностей не обнаруживаютъ. Правда, находясь постоянно въ обществѣ взрослыхъ, они представляютъ нѣкоторую сметку, практичность и серьезность. Но въ тоже время не обнаруживаютъ и особенныхъ уклоненій отъ правильнаго хода развитія и проявленія умственныхъ способностей.

Болѣзнь рѣзче и серьезнѣе обнаруживается въ періодъ полового развитія, когда фантазія и мечтательность еще болѣе усиливаются. Къ этому часто присоединяются иллюзіи и галлюцинаціи органовъ чувствъ. Въ эти годы больные нерѣдко предпринимаютъ побѣги въ дѣйствительныя лѣса Америки, на Донъ для составленія шайки разбойниковъ, при чемъ себя воспроизводятъ въ атаманы и т. д. Къ этому присоединяются половыя побужденія. Больныя начинаютъ предаваться половымъ излишествамъ въ самыхъ грязныхъ и грубыхъ формахъ.

<sup>1)</sup> Sander, Archiv f. Psychiatr. B—d. I, Hft. 2.

Они имѣютъ сны и сновидѣнія съ грязнымъ и пошлымъ оттѣнкомъ,—при этомъ больные часто временно теряютъ стыдливость, сдержанность и становятся пошлыми и циничными. Ихъ половыя излишества производятъ подавляющее вліяніе на ихъ умственныя способности и они становятся какъ бы прибитыми и угнетенными. Нѣкоторые, правда, долго сопротивляются этому насильственному гнету, но въ концѣ концовъ все-таки прорываются странностями и нелѣпыми поступками. Нѣкоторые изъ такихъ больныхъ обнаруживаютъ отдѣльныя способности, какъ: къ живописи, пѣнію, стихотворству, скульптурѣ и проч., при чемъ это развитіе у нихъ идетъ совершенно односторонне. Рядомъ съ этимъ у нихъ развивается крайняя самостоятельность, болѣзненное самолюбіе и самообольщеніе. Они считаютъ себя гениями, художниками, знаменитыми скульпторами и проч. Они любятъ читать жизнеописанія людей, выдающихся по той части художества, которою они занимаются,—стараются сначала подражать имъ, а затѣмъ подвергаютъ ихъ насмѣшкамъ, издѣваются надъ ними и считаютъ себя далеко выше всѣхъ доселѣ бывшихъ художниковъ.

При дальнѣйшемъ развитіи, личности эти остаются одинокими, скрытными, упрямыми, капризными, требовательными и обращаютъ на себя вниманіе своими странными и нерѣдко дикими выходками. Женщины слабы, капризны, скрытны, мечтательны, ищутъ для себя идеаловъ и по недоразумѣнію дѣлаютъ часто страшныя промахи. Нерѣдко они устраиваютъ любовныя похождения самыхъ неожиданныхъ свойствъ, какъ: влюбляются въ калѣкъ, горбуновъ, стариковъ, идіотовъ и проч. Ко всему этому присоединяются злоупотребленія мастурбаціей и нерѣдко ипохондрическія ощущенія и жалобы. При этомъ развивается крайняя подозрительность и понемногу идеи преслѣдованія. Дѣло идетъ быстрѣе, когда ко всему этому присоединяются иллюзіи и галлюцинаціи, способность символизаций, т. е. придавать всему, съ чѣмъ они встрѣчаются, особенное, таинственное значеніе. Теперь же наступаетъ и періодъ обращенія къ пережитому въ дѣтствѣ, отрочествѣ и юношествѣ. Онъ вспоминаетъ прежнія мечты,—фантазіи, сказки, прочитанное и проч. и при-



даетъ ему значеніе дѣйствительности. Онъ припоминаетъ отдѣльные случаи изъ своей дѣтской жизни, не имѣющіе никакого отношенія къ настоящей жизни, приписываетъ этому особенное значеніе и связывается съ господствующею мыслью.

Въ силу всего этого развиваются нелѣпыя идеи о происхожденіи, таинственномъ воспитаніи, преслѣдованіи со стороны особыхъ лицъ и обществъ, бредъ объ особыхъ личныхъ прирожденныхъ достоинствахъ и преимуществахъ и проч., что свойственно галлюцинаторному помѣшательству.

Наконецъ Gnauck <sup>1)</sup> описалъ пять случаевъ развитія первичнаго помѣшательства изъ эпилепсіи. Эти два состоянія могутъ существовать или параллельно, или же съ появленіемъ одного прекращается другое. Gnauck говоритъ, что сознаніе въ этихъ случаяхъ представляетъ троякое состояніе: при простой эпилепсіи полное отсутствіе его, — при эпилептическомъ буйствѣ болѣзненное измѣненіе его, — и при развившемся помѣшательствѣ оно нисколько не разстроено, но находится въ патологическихъ условіяхъ и занимаетъ какъ бы средину между вышеописанными двумя состояніями. Подобную же комбинацію описали И. Я. Платонов <sup>2)</sup> и С. Н. Совѣтовъ <sup>3)</sup>.

Ипохондрическое помѣшательство. Мы знаемъ, что первая раздражительная слабость въ дальнѣйшемъ своемъ теченіи можетъ трансформироваться въ ипохондрическое состояніе, послѣднее же легко можетъ перейти въ ипохондрическое помѣшательство. Morel <sup>4)</sup>, говоря о трансформации ипохондрии въ бредъ преслѣдованія, между прочимъ добавляетъ, что бываютъ случаи подобной трансформации, гдѣ ипохондрическій бредъ остается въ теченіи всей дальнѣйшей болѣзни. Дѣйствительно, дальнѣйшія наблюденія показали (Westphal, Merklin), что въ иныхъ случаяхъ помѣшательства на первомъ планѣ стоитъ ипохондрическій бредъ, хотя при этомъ могутъ существовать и идеи преслѣдованія

<sup>1)</sup> Gnauck, Arch. f. Psych. B. XII, H. 2.

<sup>2)</sup> И. Я. Платоновъ, Архивъ психіатріи и проч. т. I, кн. 1.

<sup>3)</sup> С. Н. Совѣтовъ, Архивъ психіатріи и проч. т. III, кн. 2.

<sup>4)</sup> Morel, Traité des maladies mentales.

и идеи величія, но на первомъ планѣ все-таки остается бредъ ипохондрическій,—поэтому Merklin <sup>1)</sup> и описалъ такіе случаи какъ ипохондрическое помѣшательство. Дѣйствительно, наблюденія безусловно насть убѣждаютъ въ существованіи такихъ случаевъ, гдѣ бредъ помѣшаннаго вполне ипохондрическаго содержанія. Все дѣло сосредоточивается на различныхъ болѣзненныхъ бредовыхъ идеяхъ относительно организма. Между бредомъ ипохондрическимъ и бредомъ преслѣдованія существуетъ такая же аналогія, какъ между меланхоліей и ипохондрией.

При разбитой и ненормальной нервной системѣ, такіе больные очень часто имѣютъ болѣзненные ощущенія со стороны различныхъ органовъ чувствъ. Въ то время, какъ при ипохондрии этимъ дѣло и оканчивается, при ипохондрическомъ помѣшательствѣ, напротивъ, этимъ дѣло только начинается. На основаніи этихъ ощущеній, у больныхъ являются самыя разнообразныя нелѣпыя представленія объ измѣненіяхъ различныхъ частей организма. Больные заявляютъ о самыхъ причудливыхъ явленіяхъ въ ихъ организмѣ. Ихъ мозгъ часто приходитъ въ ритмическое движеніе,—въ полушаріяхъ мозга у нихъ образовались ямы, вдоль мозга получились коридоры,—клѣточки ихъ мозга расположились рядами и часто переходятъ съ мѣста на мѣсто,—или же—что ихъ клѣточки потускнѣли, отростки ихъ понадрывались и тѣмъ лишили возможности сообщенія клѣтокъ между собою. Въ области черепа очень часто ощущенія пустоты, переливанья жидкости, клеванье цыпленка и проч. Глаза сдѣлались какъ деревянные и всѣ предметы «остаются сами по себѣ, а глаза сами по себѣ», когда на нихъ смотрятъ. Легкія уже сгнили и вмѣсто нихъ пустые мѣшки,—или же въ легкихъ позаводилились змѣи, жабы, крокодилы, глисты и пр. Сердце разрывается на части. Въ немъ больные ощущаютъ особое движеніе клѣтокъ, какъ пароходнаго колеса, или же стукъ наковальни и молота,—клѣтки сердца не ихъ, а чужія. У сердца лежатъ змѣи и сосутъ ихъ за сердце,—въ самомъ серд-

<sup>1)</sup> Merklin, Studien über der primäre Verrücktheit. 1879.



цѣ также заводятся «гадюки и воруются тамъ, не иначе въ кешени». Печень превратилась въ камень. Въ кишечномъ каналѣ мириады всевозможныхъ и невозможныхъ глистовъ. Въ организмъ ихъ попали микробки тифа, кори, оспы, скарлатины, дифтерита и проч. Въ «жилахъ» у нихъ течетъ свинцовая, молочная, дифтеритная и проч. кровь. Желудокъ ихъ не дѣйствуетъ по мѣсяцамъ (?), т. е. онъ дѣйствуетъ, но не такъ, какъ слѣдуетъ. Они этого не чувствуютъ. Да и испражненія не такія, какъ были прежде, почему больные преаккуратно ихъ сохраняютъ въ бумажкѣ и преподносятъ доктору. У нихъ заросла заднепроходная кишка,—у нихъ заворотъ кишекъ,—омертвѣніе желудка, гангрена конечностей, вывихъ полового органа и проч. Они совершенно не спятъ (хотя отлично почти всегда спятъ). У нихъ сонъ отнимаютъ другіе, во время сна они живутъ особенною нечеловѣческой жизнью. Часто являются мысли, что у нихъ сердце стеклянное, или голова каменная, или руки серебряныя, или ноги деревянные. Иногда у такихъ больныхъ развивается нелѣпная идея превращенія въ пѣтуха, собаку, волка и проч. Часть тѣхъ случаевъ, которые относились къ *Melancholia metamorphosis*, или *Lykantropia*, *Kynantropia* и проч., всецѣло можетъ быть отнесена къ ипохондрическому помѣшательству.

При всѣхъ этихъ самыхъ нелѣпыхъ представленіяхъ о разрушеніи организма, вопреки состоянію ипохондріи, больные вовсе не печалятся и не грустятъ. У нихъ даже нѣтъ болѣзненного, подавляющаго настроенія. Напротивъ, они скорѣе серьезны, индифферентны. Они только сильно заняты мыслью о своей негодности, о своей неспособности, о своей близкой смерти.

Между ипохондріей и ипохондрическимъ помѣшательствомъ можно провести ту же аналогію, какъ между меланхоліей и бредомъ преслѣдованія помѣшаннаго. Въ первомъ случаѣ больной страдаетъ отъ необычайно напряженной болѣзненности въ области самочувствія: при ипохондріи—болѣзненныхъ ощущеній со стороны организма, при меланхоліи отъ печали, грусти и тоски. При ипохондрическомъ помѣшательствѣ и бредѣ преслѣдованія помѣшаннаго самочувствіе незатронуто, или же если и затронуто, то вторично, послѣдовательно. Здѣсь на первомъ планѣ

„бредъ“, въ первомъ случаѣ бредъ о различныхъ разрушеніяхъ организма, во второмъ о различныхъ обществахъ, заговорахъ и проч. Ипохондрикъ помѣшанный день и ночь сосредоточивается надъ своей идеей о страданіи легкихъ, сердца и проч. Онъ обдумываетъ причины ихъ появленія, объясняетъ ихъ сущность, создаетъ механизмъ образованія, измышляетъ средства къ спасенію и проч. Но онъ очень мало груститъ и плачетъ объ этомъ. Если вы его спросите объ этомъ, онъ вамъ отвѣтитъ: „Какъ не жалѣть, разумѣется, я человѣкъ пропащій, погибшій, живой мертвецъ“,—но даже по тону его слова вы можете судить, что не въ этомъ вся суть, что это нѣчто обычное, а главное идея объ измѣненіи.

Подъ вліяніемъ этихъ нелѣпыхъ идей о различныхъ превращеніяхъ въ организмѣ, мы встрѣчаемъ у нихъ цѣлый рядъ нелѣпыхъ поступковъ и выходовъ. Одни изъ нихъ, будучи здоровы и упитаны, вѣчно въ постели, боясь раздавить «нарывъ печени», «переломить надтрѣнувшій позвоночникъ», «поламать стеклянныя ноги» и проч. Другіе ищутъ симпатическихъ средствъ въ извѣстномъ цвѣтѣ одежды, такъ напримѣръ, шьютъ себѣ брюки непременно красною матеріею внутрь, а зеленою снаружи—это зимою,—а лѣтомъ наоборотъ. Дѣлаютъ сапоги изъ сахарной бумаги,—обшиваютъ себя войлокомъ. Перевязываютъ всѣ конечности краснымъ гарусомъ, конскимъ волосомъ и проч. Нашиваютъ символическіе знаки на спину платья, грудь и проч.

Въ такомъ видѣ болѣзнь можетъ, колеблясь, съ улучшеніями и ухудшеніями протекать очень долго. Иногда она безъ перемѣны длится всю жизнь, другой разъ трансформируется въ бредъ преслѣдованія. Бредъ преслѣдованія изъ ипохондрическаго помѣшательства можетъ развиваться двояко. Первый способъ указанъ въ галлюцинаторномъ помѣшательствѣ.

Можетъ развиваться бредъ преслѣдованія и другимъ способомъ. Больные замѣчаютъ, что всѣ эти болѣзненные явленія развиваются у нихъ не само-собою, а отъ кого-то посторонняго. Это ухудшеніе болѣзни отъ леченія, а докторъ подкупленъ и дѣйствуетъ по наговору другихъ. Развитію бреда помогаютъ галлюцинаціи. Больные слышатъ, что ихъ хотятъ отравить, ихъ хотятъ извѣсти. Существуютъ лица, которые



злоумышляютъ противъ нихъ,—существуютъ общества, которыя электризуютъ ихъ, магнетизируютъ, спиритизируютъ, гальванизуютъ ихъ и проч. Они обречены на эксперименты и надъ ними экспериментируютъ самымъ звѣрскимъ образомъ и т. д., и т. д. развивается бредъ преслѣдованія.

Импульсивное помѣшательство. Эта форма помѣшательства прежде была описана мною подъ именемъ чувственного помѣшательства <sup>1)</sup>. Остановился я на этомъ терминѣ тогда потому, что при этой формѣ помѣшательства особенно поражается чувственная сторона душевной дѣятельности. Вслѣдствіе насильственныхъ представлений является ужасно тоскливое и опасливое состояніе духа и больные переживаютъ при этомъ странныя нравственные муки. Но думаютъ, что терминъ импульсивное помѣшательство, или какъ выражается Schüle <sup>2)</sup> «помѣшательство насильственныхъ представлений и насильственныхъ импульсовъ» будетъ еще умѣстнѣе, такъ какъ пораженіе самочувствія бываетъ при этомъ не только послѣдовательно отъ ряда насильственныхъ представлений, но и самостоятельно, импульсивно, въ видѣ хроническаго проявленія патолобій.

Проявленіе импульсивнаго помѣшательства мы легко себѣ можемъ представить, если допустимъ цѣлый рядъ насильственныхъ представлений слѣдующихъ въ рядъ другъ за другомъ, при чемъ нерѣдко эти представленія сочетаются съ проявленіями тоски и патолобій,—въ иныхъ же случаяхъ вся болѣзнь состоитъ изъ цѣлаго ряда патолобическихъ явленій, какъ боязнь нечистоты, стекла, булавокъ и пр.

Еще Esquirol <sup>3)</sup> описываетъ случаи, относящіеся къ области импульсивнаго помѣшательства. Затѣмъ Falret père <sup>4)</sup> описываетъ эту болѣзнь подъ именемъ Folie du doute,—вслѣдъ за нимъ идутъ работы французскихъ авторовъ: Parchappe, Trélat, Baillarger, Falret fils и др.

1) П. Ковалевскій, Первичное помѣшательство. 1881.

2) Schüle, Handbuch der Geisteskrankheiten, 1878.

3) Esquirol, Maladies mentales, p. 361.

4) Falret J., De la folie morale, 1866.

Въ нѣмецкой литературѣ Griesinger<sup>1)</sup> описаль отчасти это состояніе подъ именемъ состоянія сомнѣнія (Griebelsucht).

Légrand-du-Seulle, очень тщательно описавшій эту форму болѣзни, дѣлитъ ее на три періода.

Первый періодъ. Обыкновенно этотъ періодъ проходить для медика и окружающихъ незамѣченнымъ, такъ какъ болѣзненные явленія настолько слабо выражены, что больные могутъ ихъ еще скрывать. Больной въ это время обыкновенно пасмурный, обидчивый, язвительный, придирчивый, требовательный, эгоистъ, задумчивъ, мнителенъ и крайне скрытенъ. Очень часто при этомъ теряется довѣріе къ самому себѣ и это является въ этомъ періодѣ, какъ одинъ изъ важнѣйшихъ признаковъ. Больной напр. уходитъ куда-нибудь. Дорогой вспоминаетъ: заперъ ли онъ дверь? Возвращается. Заперъ. Опять идетъ. Да вѣрно ли это,—не ошибся ли я. Опять возвращеніе. И это повторяется 10—20 разъ. Взялъ ли я ключъ съ собой? Осмотръ. Взялъ. Да тотъ ли это? Второй, десятый и т. д. осмотръ. Не потерялъ ли я ключа? Нѣтъ ли въ карманѣ дырочки и т. д. и т. д. Иной разъ является цѣлый рядъ вопросовъ необыкновенной любознательности и пытливости. Напр. почему существуетъ міръ? Почему человѣкъ объ одномъ носѣ, а не о двухъ? Почему этотъ человѣкъ малъ, а не великъ? Почему небо не упадетъ и не подавитъ людей? Почему кислородъ не горитъ въ воздухѣ? Почему человѣкъ ходитъ впередъ, а не назадъ и т. д.

Не смотря на то, что больной имѣетъ на нихъ всегда готовые отвѣты, тѣмъ не менѣе вопросы эти существуютъ, они ему не даютъ покоя, или не отвязываются отъ него. Больной не довѣряетъ своимъ поступкамъ и сто разъ провѣряетъ ихъ. Такъ, пишетъ ли онъ письмо, — прежде чѣмъ окончить, онъ сто разъ перечитаетъ его—не пропустилъ ли чего. Каждое слово возможно больше обдумывается и ограждается отъ произвольныхъ толкованій. Число страницъ и случайныя поправки тщательно отмѣчаются на поляхъ. Къ самымъ ничтожнымъ явленіямъ онъ при-

<sup>1)</sup> Griesinger, Arch. für. Psych. Bd. I, Hft. 1, und Hft. 3.



лагаетъ самыя тщательныя предосторожности. Больной живетъ съ постояннымъ внутреннимъ колебаніемъ. Онъ внутренно повторяетъ однѣ и тѣ же мысли, одни и тѣ же слова, одни и тѣ же дѣйствія. Большую часть времени онъ проводитъ въ томъ, что самъ предлагаетъ себѣ вопросы и на нихъ отвѣчаетъ. Онъ нетерпѣливъ, проклинаетъ свою непроницательность, сомнѣвается, боится, запутывается и страшно устаетъ въ этой борьбѣ. Рядомъ съ этимъ появляются насильственные поступки: больной проводитъ надъ одѣваньемъ часы, то одѣваясь, то раздѣваясь, то опять одѣваясь. Наконецъ приступаетъ къ безчисленному мытью рукъ, что указываетъ на поступленіе болѣзни во второй періодъ.

Второй періодъ. Въ этомъ періодѣ больные также мучатся насильно возникающими у нихъ вопросами, представленіями и ощущеніями. Послѣ цѣлаго ряда томленій, мученій и усилій, больные стараются отыскать причину своихъ страданій. И вотъ, не находя ее сами, они обращаются къ медикамъ. При этомъ они очень подробно изливаютъ свои жалобы и ищутъ спасенія отъ своихъ мученій. Рядомъ съ этими насильственными представленіями у нихъ возникаютъ различныя насильственныя ощущенія. Первое же мѣсто между ними занимаетъ боязнь нечистоты. Больные боятся прикоснуться къ чему-нибудь, чтобы не запачкаться—боятся сѣсть, боятся проходить, боятся, что ихъ платье пропитано пылью, ядомъ и пр. Они не могутъ отворить двери, потому что ручка ихъ можетъ быть запачкана, они боятся взять предметъ, потому что онъ можетъ быть зараженъ и пр. Слѣдствіемъ этого бываетъ постоянная чистка платья и мытье рукъ. Руки при этомъ моются до 200 разъ въ день.

Помимо этой болѣзни прикосновенія и нечистоты могутъ явиться и другія опасенія. Такъ больные боятся, чтобы къ нимъ не пристала какъ-нибудь булавка и не послужила бы причиною ихъ несчастья. Другіе приходятъ въ ужасъ при видѣ обломковъ стекла и потому иногда выводятъ изъ употребленія въ домѣ всѣ стеклянныя вещи. Сто разъ они пересматриваютъ вещи, сто разъ они перетрушиваютъ все, чтобы убѣ-

диться, что тамъ нѣтъ предмета ихъ опасенія и въ концѣ концовъ они все таки не убѣждены въ этомъ.

Подъ вліяніемъ такого постояннаго гнета, больные становятся раздражительны, надоедливы, недоувѣряя себѣ, они изъ за каждой малости и пустяка обращаются къ другимъ и неимоვნно ихъ терзаютъ. При этомъ они требовательны, себялюбивы и капризны. Ихъ страданія несомнѣнны. Но тѣмъ не менѣе они часто бываютъ настолько дики и нелѣпы, что, въ началѣ возбуждая смѣхъ, въ концѣ концовъ могутъ довести окружающихъ до потери всякаго терпѣнія.

Подъ вліяніемъ всѣхъ этихъ мученій, больные иногда приходятъ въ очень раздраженное состояніе—кризисъ. Они боятся, волнуются, плачутъ, стонутъ, ломаютъ себѣ руки, не знаютъ куда дѣться, то садутъ, то встанутъ, то имъ жарко, то они боятся простудиться, то боятся приучить себя къ теплу,—ко всему этому присоединяется головная боль, бессонница и отказъ отъ пищи. Подъ вліяніемъ этого побужденія больные иногда покушаются на самоубійство. Такое состояніе возбужденія длится отъ нѣсколькихъ часовъ до нѣсколькихъ дней.

Эти приступы и потребность въ это время ухода за больными, особенно нравственнаго ихъ успокоенія, занимаютъ очень выдающееся мѣсто въ теченіи импульсивнаго помѣшательства. При дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, больные избираютъ для себя какое-нибудь лицо для изліянія своихъ жалобъ и страданій. Остановившись на томъ или другомъ выборѣ, они являются по отношенію къ послѣднимъ истинными мучителями. Можно сказать, что это два мученика, изъ которыхъ одинъ мучитъ себя и другого.

Такое возбужденное состояніе ослабѣваетъ двоякимъ образомъ—путемъ послабленія болѣзни—ремисси и путемъ остановокъ — интермиссій. При интермисси больной является задумчивымъ, не такъ раздражительнымъ, болѣе довѣрчивымъ къ себѣ и другимъ, онъ уже какъ бы не ощущаетъ страха и ужаса къ предмету, составляющему Idee fixe ихъ бреда. Но вмѣстѣ съ тѣмъ ясно видно, что выздоровленіе неполное и возвратъ болѣзни возможенъ и близокъ. Во время ремиссии больной какъ бы здоровъ. Онъ



улыбаясь говорить о своихъ прежнихъ страхахъ, сомнѣніяхъ и вопросахъ. Онъ совершенно свободно дѣйствуетъ и обращается съ предметами, какъ и всѣ. Его считаютъ уже здоровымъ. Но проходитъ 2—6 мѣсяцевъ, годъ или два и болѣзнь появляется вновь въ горшей степени, въ состояніи третьяго періода.

Третій періодъ. Теперь больные, получивъ разочарованіе въ медикахъ и медицинѣ, сосредоточиваются сами въ себѣ. Мало по малу они теряютъ прежнюю дѣятельность и остаются дома. Скоро становятся неспособными къ общественнымъ обязанностямъ и даже къ поддержанію общественныхъ отношеній. Ихъ раздражительность, недовѣріе, разочарованіе усиливаются, — узкій эгоизмъ удваивается. Прежняя подвижность и стремленіе къ чистотѣ и омовеніямъ — уменьшаются. Они становятся вялыми и мало подвижными. Наконецъ больные совершенно отказываются отъ общества и замыкаются сами въ себѣ. Теперь они не жалуются, не ищутъ разувѣреній. Часто говорятъ тихо сами съ собою, а иные даже и этого не дѣлаютъ, а только шевелятъ губами. Всѣ эти больные помѣшанные, но не слабоумные. Интермиссии въ этомъ періодѣ уже не бываютъ.

Я позволю себѣ привести примѣръ. Г-жа Ш., 27 лѣтъ, замужемъ, жена доктора. Отецъ ея здоровый и крѣпкій человекъ, — мать женщина болѣзненная. Двоюродный братъ, по линіи отца и матери (отецъ больной и его родной братъ — женаты на двухъ родныхъ сестрахъ) страдаетъ припадками эпилепсїи. Братъ и сестры больной ничего болѣзненного не представляютъ. Сама больная съ дѣтства была относительно здорова. Лѣтъ пять назадъ она вышла замужъ. Вскорѣ послѣ замужества, мужъ ея ушелъ на войну и это на нее сильно по дѣйствовало. Будучи беременною, она дала заносъ. Послѣ того у нея явились сильныя кровотеченія. Сильныя кровотеченія, бѣли и значительныя нравственныя потрясенія распатали здоровье больной, сдѣлали ее малокровою, болѣзненною, подозрительною и мнительною. Она очень начала бояться простуды женскихъ половыхъ частей. Простуды всего остального организма она ничуть не опасалась. Въ силу этого она начала сильно закутывать животъ, ноги и половыя части фланелью, даже лѣтомъ. О зимѣ нѣчего и говорить. Однажды акушерка, дѣлая ей впрыскиванія, неосторожно разбила склянку, въ которой содер-

жалась жидкость. Эта поломка стекла вызвала страшный приступ ужаса и опасенія у больной, чтобы эти стеклянные осколки не попали ей въ половыя части. У нея сдѣлалось страшное замираніе сердца, горло сжалось, явилась дрожь въ рукахъ и ногахъ, слезы душили больную. Этотъ острый приступъ скоро прошелъ. Но не прошло ея сомнѣніе. Съ этихъ поръ началась для больной настоящая адская мука. Она постоянно опасалась, чтобы осколки стекла не попали на ея платье, юпку, рубашу и оттуда не внеслись бы въ половыя части. Поэтому она по сто разъ осматривала платье, юпки, кальсоны и рубашу. Не успѣвала она успокоиться отъ осмотра, какъ у нея моментально возникала новая мысль — не застряли ли эти осколки, не просмотрѣла ли она ихъ. Когда больная ложилась спать, она не позволяла никому слать постели, лично сама перестилала и при этомъ все пересматривалось по сто разъ самымъ тщательнѣйшимъ образомъ. Иногда уже лежа въ постели, потушивши свѣчу, она схватывалась, какъ отъ укола, и опять начинала пересматривать и перетрушивать. Мыть бѣлье она позволяла не иначе какъ только подъ ея личнымъ надзоромъ. Сушка бѣлья производилась въ ея комнатѣ, такъ какъ во дворѣ кто нибудь изъ постороннихъ могъ вбросить стекло. Даже въ комнатѣ бѣлье сушилось запертое на ключъ, или въ ея присутствіи. Больная не могла хладнокровно видѣть стеклянныхъ предметовъ, почему стаканы, рюмки, лампы и все остальное стеклянное, за исключеніемъ стеколь въ окнахъ, было изгнано изъ ея дома. Стекла въ окнахъ были ея тиранами, но безъ нихъ она не могла обойтись. Пока ничто не разбилось, она могла еще кое-какъ существовать, но, о ужасъ, она гдѣ-нибудь слышала трескъ ломавшагося стекла,—это былъ день стenanій, плача и ужаса. Интересно всего то, что въ это же время она могла преспокойно ѣсть и пить, не боясь, чтобы осколки ей попали въ ротъ. Но за то всегда приходила въ ужасъ при мысли, что они могутъ попасть въ полость половыхъ органовъ. Съ ужасомъ она выходила на улицу, памятуя, что тамъ она можетъ встрѣтить стеклянные осколки. Если по несчастію она встрѣчала гдѣ нибудь обломокъ стекла, то обходила его за тридевять земель и это все таки не спасало ее отъ обтрушиваній, осматриваній и ошупываній и все это, разумѣется, во множественномъ числѣ. Больная страшно мучилась цѣлые дни, если видѣла въ окно, что въ сосѣднемъ дворѣ, не имѣвшемъ никакого сообщенія съ ихнимъ, кто-нибудь билъ бутылку, или что-нибудь другое—стекляное. Больная приходила въ ужасъ, если ей приходилось принимать



лекарство изъ стекляннаго пузырька, при чемъ она по сто разъ осматривала—нѣтъ ли тамъ щели, трещины и проч.,—и, о ужасъ, если таковая тамъ обрѣталась. Къ этому горю присоединилось другое: она начала бояться иголь. Ей казалось, что кончикъ иглы отламается, попадетъ на платьѣ и оттуда можетъ попасть въ половыя части. Поэтому она многократно осматривала кончикъ иголки на свѣтъ, и, даже по удостовѣреніи въ цѣлости ея, это ей не мѣшало нѣсколько разъ осмотрѣть платье, юпки, панталоны и рубаху. Лѣтомъ въ 1881 г. она была въ Ялтѣ, но это не только не успокоило ее, а, напротивъ, ухудшило ея состояніе. Къ этому всему больная была малокровна, имѣла шумъ и звонъ въ ушахъ и со стороны половыхъ органовъ: *Anteflexio uteri* и *catarrhus colli uteri*.

Къ общей картинѣ импульсивнаго помѣшательства нужно добавить, что оно очень часто комбинируется съ явленіями ипохондрическаго помѣшательства, а также съ явленіями истеріи.

По проявленію бреда Ball <sup>1)</sup> дѣлитъ эту форму бѣзъни на нѣсколько видовъ.

Какъ координальные признаки *Folie du doute* Ball полагаетъ: 1-е присутствіе сознанія, 2-е отсутствіе галлюцинацій и 3-е необходимую потребность въ подтвержденіи своего сомнѣнія со стороны постороннихъ лицъ. Онъ передаетъ такой случай: одна дама явилась къ нему на пріемъ и первѣе всего освѣдомилась о его медицинской компетенціи. Когда же онъ на это отвѣчалъ утвердительно, то она попросила позволенія найти подтвержденіе этому отъ лицъ сидящихъ у него въ пріемной. Baillarger приводитъ такой случай: одинъ господинъ при встрѣчѣ съ женщинами всегда предлагалъ своему обязательному спутнику одинъ и тотъ же вопросъ: «хорошенькая ли эта женщина», чтобы скорѣе отдѣлаться отъ дальнѣйшихъ вопросовъ, нужно было отвѣчать отрицательно. Однажды уѣзжая въ далекое мѣсто, при отходѣ поѣзда онъ видѣлъ одну женщину. Въ торопяхъ онъ забылъ предложить обычный вопросъ. На мѣстѣ назначенія уже поздно ночью онъ вспомнилъ объ этомъ и предложилъ свой вопросъ своему спутнику. Нужно же было съ просонковъ ему отвѣтить, что онъ не замѣ-

<sup>1)</sup> Ball, *La Folie du doute*, *L'Encephale*, 1882, № 2, p. 239.

тиль. Страшныя послѣдствія этого могли быть успокоены только лишь новою поѣздкою, съ специальною цѣлью, въ Парижъ и личнымъ удостовѣреніемъ.

### Эротоманическое помѣшательство.

Однимъ изъ проявленій хронической параной будетъ эротоманическая параноя или эротоманическое помѣшательство. Подъ этимъ терминомъ различные авторы понимаютъ далеко не одно и тоже. Такъ Krafft-Ebing <sup>1)</sup> въ этомъ случаѣ разумѣетъ идеальную платоническую любовь, но при обстоятельствахъ, указывающихъ на умственную ненормальность объекта, какъ напр. человѣка низкаго положенія къ высокопоставленной дамѣ, при чемъ онъ начинаеть слѣдить за нею, подстергать, преслѣдовать, ревновать и проч. Ball <sup>2)</sup> на противъ разумѣетъ подъ этимъ проявленіе страстнаго начала, граничащаго и заключающаго въ себѣ онанизмъ, мастурбацию и проч. Были дѣлаемы Magnan'омъ <sup>3)</sup> попытки свести всѣ эти аномаліи къ анатомической классификаціи. Принимая различныя проявленія этихъ уклоненій, онъ различаетъ группу измѣненій чисто спинальнаго свойства, какъ напр. простой онанизмъ у идиота. Вторая группа чисто церебральная—это случаи чистой эротоманіи—обожаніе отвлеченныхъ предметовъ. Третья группа смѣшанная—гдѣ сливаются тѣ и другія аномаліи вмѣстѣ,—но она дѣлится на двѣ группы: первая, когда страстныя проявленія вытекаютъ изъ зрительныхъ образовъ, локализирующихся въ затылочныхъ доляхъ полушарія, какъ напр. образъ человѣка нагого, или его ягодицы и проч.,—вторая, когда тоже явленіе бываетъ при представленіи отсутствующихъ, предметовъ, какъ напр. старухи въ бѣломъ чепцѣ и проч., которыя локализируются въ переднихъ доляхъ полушарій, почему Magnan послѣднія формы называетъ спино-черепными задними и спино-черепными передними. Я подъ именемъ эротоманическаго помѣшательства понимаю извращеніе по-

<sup>1)</sup> Krafft-Ebing, Учебникъ психіатріи, т. II.

<sup>2)</sup> Ball, l. c.

<sup>3)</sup> Magnan, Progres medical. 1885, № 2 и 3.



ловой жизни человѣка, какъ въ ея низкой степени проявленія, въ видѣ плотскихъ пожеланій, такъ и въ формѣ представленій, понятій и влеченій идеальныхъ, касающихся области симпатіи, привязанности и любви одного индивида къ другому. Безусловно вѣрно, что существуютъ лица, у которыхъ отъ рожденія проявленіе этой жизненной потребности бываетъ извращено. Правда въ нѣкоторыхъ случаяхъ подобныя аномаліи являются и благопріобрѣтенными, подъ вліяніемъ различныхъ патологическихъ условий, но они мало чѣмъ отличаются отъ предыдущихъ. Мы остановимся на случаяхъ вырожденія или наслѣдственныхъ.

Картина этой болѣзни, рельефно представлена проф. В. Тарновскимъ <sup>1)</sup> въ его прекрасной монографіи.

Уже съ дѣтства у этихъ людей обнаруживаются странности и ненормальности. Такъ, раздѣваясь, мальчики стыдятся присутствія не женщинъ, а мужчинъ, — и дѣвочки — не мужчинъ, а женщинъ. Въ теченіи дальнѣйшаго развитія ихъ влечетъ общество лицъ не противоположнаго пола съ ними, а одного и того же. Мальчики любятъ мужчинъ, они гордятся ихъ похвалою, счастливы ихъ ласкою. Они любятъ красивыхъ, крѣпкихъ, храбрыхъ и могучихъ мужчинъ, — дѣвочки предпочитаютъ красотою, непорочною и ласкою женщинъ. Всѣ эти дѣти боготворятъ, мечтаютъ, фантазируютъ и грезятъ во снѣ лицами одного съ ними пола.

Время идетъ. Дитя растетъ. Наступаетъ періодъ полового созрѣванія. Являются ночныя грезы, сновидѣнія и связанныя съ ними поллюціи. При этомъ имъ всегда во снѣ представляются лица одного съ ними пола; они испытываютъ при этомъ наслажденіе, счастье и довольство. Лица другого пола имъ или вовсе не представляются, или же если и являются то служатъ не къ удовлетворенію, а къ помѣхѣ.

Въ жизненныхъ отношеніяхъ къ лицамъ противоположнаго пола они не только не чувствуютъ симпатіи, а или полный индифферентизмъ, или антипатію. Попытки имѣть половыя сношенія съ лицами противу-

<sup>1)</sup> Проф. В. Тарновскій, Извращеніе полового чувства, 1885.

положнаго пола сопровождаются полною неудачею и несостоятельностью. За то особенною страстностью сопровождаются отношенія къ излюбленнымъ лицамъ одного и того же пола.

Наступаетъ пора любви и выбора суженой. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ эти лица выбираютъ предметомъ обожанія лицъ другого пола, но при крайне различныхъ положеніяхъ, напр. бѣднякъ и уродъ—красавицу—богачку. Онъ всюду слѣдитъ за нею по пятамъ, ходитъ дни и ночи вокругъ дома, пишетъ любовныя письма, бѣгаетъ за экипажемъ, ревнуетъ, дѣлаетъ скандалы и попадаетъ въ исправительный домъ, или домъ умалишенныхъ. Почти всегда эти лица предаются онанизму, представляя при этомъ образъ обоготворяемой особы. Другой разъ они сразу выбираютъ личность одного и того же пола. Такъ въ моемъ случаѣ <sup>1)</sup> гимназистка влюбилась въ классную даму, всюду за нею слѣдовала, сердилась, если та не обращала на нее вниманія. Еще болѣе злило больную, если та ласкала другую дѣвочку. Ревность дѣлала ее иногда бѣшеною.

Мальчики питаютъ такую же страсть къ мужчинамъ. Сначала эта любовь чисто платоническая, затѣмъ переходящая въ грубыя пожеланія. При этомъ усиленная первная, раздражительная слабость дѣлаетъ этихъ субъектовъ крайне страстными и неводержанными. Иногда одного прикосновенія къ предмету своей страсти достаточно для отдѣленія сѣмени. Ревность и здѣсь доводитъ больныхъ до умоизступленія.

Рядомъ съ этимъ они стараются понравиться предметамъ своей страсти и для этого сдѣлаться возможно болѣе женоподобными. Хотя нужно замѣтить, что къ этому влечетъ ихъ кромѣ того и особенная любовь къ женскимъ костюмамъ и нарядамъ. При этомъ выражаются черты ихъ характера, гармонирующія съ основными аномальными явленіями. Такъ юноша старается быть женоподобнымъ, любить наряжаться въ женское платье, носить длинные завитые волосы, открытую шею, стянутую талію, на рукахъ браслеты,—любить пудриться, душиться, румяниться, подрисовывать брови и проч. Подобныя личности любятъ зани-

<sup>1)</sup> П. И. Ковалевскій, Судебно-психіатрическіе анализы, т. II.



маться женскими работами, конфузятся мужчинъ, терпятъ массу времени на занятія туалетомъ и проч. Иногда съ этимъ гармонируютъ и физическія свойства и конструкція организма.

Рядомъ съ этимъ онъ пріобрѣтаетъ недостатки противуположнаго пола, не имѣя ихъ достоинствъ: капризный до истерики, завистливый, трусливый, мелочной, мстительный и порывистый. Ко всѣмъ этимъ свойствамъ у нихъ иногда являются галлюцинаціи половыхъ органовъ объ извращеніи и, на основаніи этого, бредъ о превращеніи одного пола въ другой полъ, какъ это было въ нашемъ случаѣ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ такой бредъ превращенія является только на короткій срокъ періодически, то исчезая, то появляясь.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ больные сами сознаютъ всю фальшь своего положенія и это ихъ крайне удручаетъ. Иногда у такихъ лицъ возникаютъ страстные ощущенія при крайне причудливыхъ условіяхъ, такъ напр. у нѣкоторыхъ развивается особенное страстное ощущеніе при сѣченіи ихъ розгами по ягодицамъ, почему нѣкоторыя лица могутъ имѣть сношеніе съ женщиной только лишь послѣ подобнаго сѣченія (флягеляція). Нѣкоторые любятъ при этомъ, чтобы ихъ насильно связывали и сѣкли, при чемъ они какъ бы обнаруживаютъ сопротивленіе. У нѣкоторыхъ лицъ являются подобныя страстные порывы при видѣ мужской наготы, ихъ ягодицъ, anus и проч. Нѣкоторые получаютъ особенное страстное ощущеніе при прикосновеніи къ этимъ частямъ. У иныхъ развивается страсть при видѣ сѣдыхъ стариковъ. Иногда подобныя же явленія получались въ моментъ уколовъ дѣвушкамъ. Но самая крайняя степень извращенія полового чувства состоитъ въ появленіи полового возбужденія при соприкосновеніи съ неодушевленными предметами, какъ представленіе, или присутствіе ночного чепчика, гвоздей въ женскихъ башмакахъ, женскихъ передниковъ и проч. У нѣкоторыхъ лицъ являются позывы къ совокупленію съ маленькими дѣтьми (Legrand-du-Saulle), съ своими собственными дѣтьми (Anjel<sup>1)</sup>), животными (ското-

<sup>1)</sup> Anjel, Archiv für Psychiatrie und Nervenkrank. B. 11.

ложство), убитыми животными, трупами (Moreau-de Tours <sup>1)</sup>) и проч.

Массу случаевъ подобныхъ извращеній представляеть сочиненіе Hammond'a <sup>2)</sup>, прекрасно иллюстрирующее это патологическое состояніе.

Подобно тому, какъ въ другихъ психопатологическихъ проявленіяхъ на наслѣдственной почвѣ, половыя извращенія также могутъ являться въ теченіи всей жизни непрерывно, то усиливаясь, то ослабѣвая, или же въ теченіи жизни періодически, приступами, раза два въ годъ. Въ послѣднемъ случаѣ больные въ свѣтломъ промежуткѣ являются людьми совершенно умственно здоровыми, прекрасно образованными, развитыми, общественными дѣателями, образцовыми мужьями и отцами, глубоко презирающими вышеназванный порокъ и глубоко несчастными людьми, ибо, при прекрасномъ умѣ и образцовой нравственности, они въ тоже время вполне сознають, что вотъ вотъ и они должны будутъ страшно пасть. Къ этому ужасному сознанію присоединяется боязнь, чтобы ихъ порокъ не сдѣлался гласнымъ и не разрушилъ ихъ семейнаго счастья. Нѣкоторые изъ этихъ лицъ въ свѣтлые промежутки подкупаютъ проститутку, готовятъ, что она должна дѣлать, когда они для этого явятся и затѣмъ въ роковой часъ являются и все продѣлываютъ.

Taxil <sup>3)</sup> передаетъ объ одномъ прелатѣ слѣдующее: въ одномъ публичномъ домѣ въ Парижѣ, по предварительному указанію самого больного, готовили комнату, обтягивали стѣны чернымъ бархатомъ съ серебрянными блестками, ставили высокіе канделябры около постели, на которую ложилась проститутка, сильно набѣленная, и должна была въ теченіи всей дальнѣйшей процедуры играть роль мертвой. Прелатъ являлся въ назначенный часъ, надѣвалъ полное облаченіе, становился у кровати мнимо-умершей, произносилъ безсвязныя слова въ родѣ отходной и затѣмъ съ азартомъ накидывался на свою жертву, которая до конца должна была играть роль покойницы. Brierre de Boimont <sup>4)</sup> передаетъ случай, что одинъ богатый и почтенный

<sup>1)</sup> Moreau-de Tours, Des aberrations du sens genésique. 1880.

<sup>2)</sup> Hammond, Половое безсиліе у мужчинъ, перев. А. А. Говсѣва, 1885.

<sup>3)</sup> Taxil, La prostitution contemporaine, p. 171.

<sup>4)</sup> Brierre de Boimont, Gazette medicale, 1849, 21 juillet.



человѣкъ платилъ громадныя деньги на подкуны за растлѣніе умершихъ дѣвицъ.

Но едва ли можно найти ужаснѣе описаніе случая, какъ мы находимъ у Hammond'a <sup>1)</sup>. Образцово-нравственный гражданинъ и семьянинъ нерѣдко рано послѣ обѣда отправляется въ публичный домъ, выбираетъ двухъ-трехъ самыхъ крупныхъ дѣвушекъ публичнаго дома и, удалившись съ ними въ отдѣльную комнату, запираетъ дверь на замокъ. Здѣсь онъ снимаетъ съ себя платье и бѣлье, оставляя брюки и сапоги. За тѣмъ ложится на полъ, вытянувшись въ длину и слегка скрестивъ руки на животѣ, плотно закрываетъ глаза и велитъ дѣвушкамъ переходить чрезъ его обнаженную грудь, шею и лицо такъ, чтобы съ каждымъ шагомъ онѣ топтали тѣло его каблуками своихъ башмаковъ. Это истязаніе продолжается часа два, три,—послѣ чего онъ щедро награждаетъ своихъ палачей. Одна изъ продѣлываемыхъ имъ штукъ особенно выдается и заключается въ томъ, что онъ приказываетъ одной дѣвушкѣ стать всѣмъ корпусомъ на его грудь, опираясь на его каблукъ,—а другой дѣвушкѣ велитъ вертѣть ее вокругъ оси до тѣхъ поръ, пока тѣло не будетъ пробуравлено и не покажется кровь. Часто бывало такъ, что одну ногу дѣвушка ставитъ прямо надъ глазами, при чемъ каблукъ ея покоится на орбитѣ, а другой ногой становится на горло и это длится 5—10' при тяжести 150 фунтовъ и болѣе.

Всѣмъ извѣстна также исторія сержанта Бертрана <sup>2)</sup>, который испытываетъ особенное наслажденіе, имѣя сношеніе съ трупами.

Для иллюстраціи полового помѣшательства отъ рожденія, обнаруживающагося не періодически, а непрерывно мы позволимъ себѣ привести здѣсь случай Charcot и Magnan'a <sup>3)</sup>, переданный ими словами самого пациента: „Чувственные вожделѣнія“, говорилъ онъ, „явились у меня, когда мнѣ исполнилось 6 лѣтъ отъ роду и сказались въ сильномъ желаніи увидѣть голыхъ мужчинъ, или голыхъ мальчиковъ моего возраста. Мнѣ не стоило трудовъ удовлетворить своимъ наклонностямъ, такъ какъ родители мои жили вблизи казармы, а солдаты охотно показывали свои половые органы. Однажды я увидѣлъ (мнѣ было тогда около 8-ми лѣтъ), что солдатъ онанируетъ. Я слѣлалъ тоже и испыталъ рядомъ съ удовольствіемъ отъ представленія видѣннаго мною, еще и физическое удоволь-

<sup>1)</sup> Hammond, Половое безсиліе у мужчинъ. 1885.

<sup>2)</sup> Michea, Union medicale, 1849.

<sup>3)</sup> Charcot и Magnan, Archiv de Neurologie, 1882.

ствіе отъ тренія. Я продолжалъ доставлять себѣ удовольствіе, возбуждая свое воображеніе воспоминаніемъ голыхъ мужчинъ. Родители мои покинули Н. и переселились въ В. Тамъ пришлось мнѣ увидѣть солдатъ купающихся въ маленькой рѣкѣ. Они были совершенно голы. Съ цѣлью удовлетворить свои желанія, я рѣшилъ сѣсть на берегу рѣки и, дѣлая видъ, что срисовываю ландшафтъ, незамѣтно для другихъ наслаждался зрѣлищемъ. Половой зрѣлости я достигъ, когда мнѣ было около 15 лѣтъ, и тогда я сталъ получать гораздо большее удовлетвореніе отъ занятій онанизмомъ. Много разъ вызывалъ у себя эрекцію съ ея послѣдствіями болѣе помощью воображенія, чѣмъ треніемъ. Случалось не разъ, что эрекція съ половымъ возбужденіемъ и изверженіемъ сѣмени происходили, исключительно благодаря разсматриванію мужскихъ половыхъ органовъ. Ночью возбуждалось мое воображеніе съ тѣмъ же результатомъ. 20 лѣтъ я пересталъ онанировать, но не смотря на всѣ свои усилія, я не могъ никогда обуздать свое воображеніе. Крѣпкіе, красивые, молодые люди неизмѣнно возбуждали во мнѣ сильнѣйшія чувства; тоже самое было при видѣ голыхъ мужскихъ статуй. Аполлонъ Бельведерскій волновалъ меня страшно. Когда мнѣ попался мужчина, котораго красота и молодость рождали во мнѣ страсть, мнѣ хотѣлось ему нравиться; и если бы я давала волю своимъ чувствамъ, я бы, кажется, съ наслажденіемъ оказывала ему всевозможныя любезности, приглашала бы его къ себѣ, писала бы ему раздупленные записочки. Я бы посылала ему цвѣты, дѣлала бы ему подарки и охотно лишила бы себя многихъ вещей, лишь бы только расположить его къ себѣ. Правда, я никогда этого не дѣлала, но совершенно убѣжденъ, что способенъ на это. Удерживаясь, я надѣялся преломить свою страсть. Я умѣлъ сопротивляться упомянутымъ наклонностямъ, но я не былъ въ силахъ истребить въ себѣ чувство любви. Къ счастью, это чувство не отличалось постоянствомъ. Работа и занятія мои служатъ прекраснымъ средствомъ противъ эротическихъ мечтаній, но все-таки часто чувственность беретъ верхъ, и внезапное появленіе обнаженного мужчины въ моемъ воображеніи заставляетъ меня нерѣдко останавливаться въ самомъ разгарѣ изученія какого либо запутаннаго вопроса. Я всегда всѣми силами боролся со своею чувственностью, я часто удерживался отъ дѣйствій, къ которымъ я чувствовалъ побужденіе, но потушить совершенно свои вожделѣнія не былъ въ состояніи. Величайшее удовлетвореніе этой чувственности не простиралось дальше стремленія видѣть голыхъ мужчинъ, а особенно дѣтородный членъ; я ни-



когда не имѣлъ наклонности ни обладать мужчиной, ни служить ему пассивнымъ объектомъ. Созерцаніе половыхъ органовъ какого либо сильнаго и красиваго мужчины — вотъ что вызывало во мнѣ самыя сильныя сладострастныя ощущенія.

„Что касается женщинъ, то какъ красивы бы онѣ ни были, онѣ никогда не вызывали во мнѣ ни малѣйшихъ вожделѣній. Я пытался полюбить одну, рассчитывая направить такимъ образомъ свои влеченія на ихъ естественный путь, но, не смотря на ея красоту и содѣйствіе, я остался совершенно холоднымъ и эрекция, столь обычная у меня при видѣ мужчинъ, здѣсь никогда даже не начиналась. Ни одна женщина никогда не возбуждала во мнѣ ни малѣйшихъ половыхъ ощущеній.

„Я люблюсь туалетомъ женщинъ, я люблю, когда женщина хорошо одѣта, ибо я тогда думаю себѣ, что, будь я женщиной, я одѣвался бы также. Когда мнѣ было 17 лѣтъ я одѣлся во время карнавала женщиной и чувствовалъ неописанное наслажденіе, волоча по полу свой шлейфъ, поправляя мои фальшивые волосы, или одѣвая мое низко-декольтированное платье. Пока я не достигъ возраста 22 лѣтъ, я находилъ величайшее удовольствіе въ процедурѣ одѣванія куклы, впрочемъ, это доставляетъ мнѣ много удовольствія даже теперь. Дамы съ удивленіемъ открывали во мнѣ знатока, понимающаго толкъ въ ихъ туалетахъ, изумляясь, что я сужу о вещахъ такъ, какъ будто самъ былъ женщиной. Любовь, которую я могъ бы питать къ одной какой нибудь женщинѣ, быстро испаряется потому, что достаточно мнѣ только увидѣть другую, болѣе красивую, какъ уже я забываю о первой.

„Вотъ уже нѣсколько мѣсяцевъ какъ изверженія сдѣлались у меня рѣже, чѣмъ прежде. Со времени послѣднихъ поллюцій по настоящую минуту прошло 3 недѣли, а между тѣмъ мои обычные грезы не покидаютъ меня, равно какъ и желаніе видѣть (ничего болѣе) обнаженныхъ мужчинъ“.

Эти лица, представляя извращеніе половыхъ влеченій, желаній, чувствъ, представленій и поступковъ, въ остальномъ почти всегда являются обыкновенными людьми.

Патологическая анатомія первичнаго помѣшательства очень мало обследована. Sander<sup>1)</sup> и Muhr<sup>2)</sup> въ двухъ случаяхъ находили ассиметрическое развитіе мозга.

<sup>1)</sup> Sander, l. c.

<sup>2)</sup> Muhr, Archiv f. Psychiatrie, B—d. VI, Hft. 3.

Д-ръ Платоновъ <sup>1)</sup> изъ моего отдѣленія описаль случай ненормальнаго развитія артерій головного мозга, именно *art. basilaris* и *art. carot. interna* одной стороны были крайне узки, тогда какъ артеріи другой стороны были очень широки и питаніе первой половины совершалось путемъ усиленнаго анастомоза,—рядомъ съ этимъ также существовала ассиметрія мозга. Въ послѣднее время Kirchhoff <sup>2)</sup> описаль случай дефекта и ассиметріи мозга при первичномъ помѣшательствѣ, при чемъ разница въ полушаріяхъ была разительная: правая гемисфера вѣсила 410, лѣвая 300 gm.

Причины первичнаго помѣшательства сводятся къ двумъ главнымъ моментамъ: наслѣдственность или нервная раздражительная слабость (на что указывалъ уже и Meynert) <sup>3)</sup> и случайныя обстоятельства.

Большинство случаевъ первичнаго помѣшательства суть проявленія нервной раздражительной слабости и состоянія вырожденія. Schüle <sup>4)</sup> и Krafft-Ebing <sup>5)</sup> относятъ его къ дегенеративнымъ психозамъ или къ психозамъ вырожденія въ смыслѣ Morel'я.

По отношенію къ полу можно сказать, что первичное помѣшательство въ одинаковой мѣрѣ поражаетъ какъ мужчинъ, такъ и женщинъ. По Sander'у наслѣдственнымъ помѣшательствомъ поражаются почти исключительно мужчины, за то импульсивное помѣшательство, по Legrand-du-Saulle'ю, поражаетъ почти исключительно женщинъ.

Что касается возраста, то первичное помѣшательство принадлежитъ всѣмъ годамъ, хотя нѣкоторымъ, какъ періоду полового созрѣванія, періоду увяданія и проч. оно болѣе свойственно, чѣмъ другимъ. Неизбавлено также и дѣтство отъ него, о чемъ упоминаютъ Meschede и Маудсли. Sponholz описаль первичное

<sup>1)</sup> И. Я. Платоновъ, Врачебныя Вѣдомости, 1883.

<sup>2)</sup> Kirchhoff, Eine Defectbildung des Grosshirns, Arch. f. Psychiatrie, B—d. XIII, Hft, s. 268.

<sup>3)</sup> Meynert, Psychiatrisches Centralblatt, 1877 und 1878.

<sup>4)</sup> Schüle, l. c.

<sup>5)</sup> Krafft-Ebing, Lehrbuch der Psychiatrie, B—d. II.



помѣшательство у 10-лѣтняго мальчика, а Fraenkel <sup>1)</sup> у шестилѣтняго мальчика.

Первичное помѣшательство свойственно какъ людямъ образованнымъ, такъ и мало развитымъ и необразованнымъ, хотя образованіе имѣетъ количественное преимущество. Импульсивное помѣшательство очень часто встрѣчается въ такъ называемомъ аристократическомъ сословіи. Изъ случайныхъ причинъ можно указать на травматическія поврежденія (Leidesdorf) <sup>2)</sup>, пьянство, онанизмъ, мастурбацию и сифилисъ, страданіе половыхъ органовъ, острия болѣзни (Morselli e Buccola) <sup>3)</sup>, какъ: тифъ, оспа, скарлатина, ревматизмъ, усиленные умственные занятія, умственная усталость, занятія спиритизмомъ (Пастернацкій) <sup>4)</sup>. По Schäfer'у <sup>5)</sup> у женщинъ важными причинами служатъ: пуэрперальный періодъ и климактерическій возрастъ. Мнѣ очень часто приходилось встрѣчать въ числѣ этиологическихъ моментовъ первичнаго помѣшательства—пьянство родителей. Эта причина свойственна не только первичному помѣшательству, но и вообще состоянію вырожденія, на что указалъ весьма доказательно еще Morel. Подобно тому какъ юношескій возрастъ вліяетъ на появленіе психозовъ вырожденія, старческій—остается также не безъ вліянія (Совѣтовъ) <sup>6)</sup>.

Распознаваніе нервной раздражительной слабости производится на основаніи вышеуказанныхъ признаковъ; хотя нужно добавить, что сочетаніе этихъ признаковъ можетъ быть очень разнообразное. Многихъ изъ нихъ можетъ не быть, а въ другихъ случаяхъ могутъ сочетаться признаки нами неупомянутые. О нервной раздражительной слабости можно сказать почти тоже, что Romberg сказалъ объ истерикѣ, что едва ли существуетъ какой

<sup>1)</sup> Fraenkel, Verrücktheit bei einem 6-jährigen Knaben. Jrrrenfreund, 1880.

<sup>2)</sup> Leidesdorf, Psychiatrische Studien. 1877.

<sup>3)</sup> Morselli e Buccola, Giornal. della R. Accadem. di med. di Torino. 1883, 4—5.

<sup>4)</sup> И. Р. Пастернацкій, Архивъ психіаріи и пр. т. III, кн. 2.

<sup>5)</sup> Schäfer, Allgem. Zeitsch. f. Psychiatrie, B. XXXVII.

<sup>6)</sup> С. Н. Совѣтовъ, Архивъ психіаріи и проч. т. III, кн. 1.

либо болѣзненный признакъ, который бы не появился при нервной раздражительной слабости. Тѣмъ болѣе это возможно сказать, что они служатъ основою и почвою для такихъ хамелеоновъ вырожденія, какъ истерика, ипохондрія и проч.

Патолофію можно смѣшать съ меланхоліей, но ихъ легко и отличить другъ отъ друга. Патолофія можетъ являться какъ одинъ изъ признаковъ меланхоліи,—но тамъ она почти всегда безсодержательна, немотивированна и имѣетъ хроническое теченіе,—тогда какъ идиопатическая патолофія всегда связана съ извѣстнымъ представленіемъ или обстоятельствомъ, имѣетъ своеобразную картину и острое теченіе. Трудно сказать почему Jolly<sup>1)</sup> смѣшиваетъ патолофію съ ипохондріей. Ипохондрія, подобно меланхоліи, хроническій психозъ и тѣсно связана съ поражениемъ тѣлеснаго самочувствія. Иное дѣло вовсе ипохондрическое помѣшательство. Оно нерѣдко бываетъ связано съ патолофіей. Но, во первыхъ, громадная разница между ипохондріей и ипохондрическимъ помѣшательствомъ,—съ другой стороны такая же большая разница между минутными приступами патолофіи—пораженія самочувствія и ипохондрическимъ помѣшательствомъ, какъ проявленіемъ пораженія мыслительной области.

Нельзя также смѣшивать патолофію и съ насильственными представленіями. Насильственные представленія образуютъ нарушение ассоціаціи, они представляютъ «перебой мысли», это нарушение мыслительной области. Если самочувствіе при этомъ и поражается, то вторично и послѣдовательно,—это явленіе второстепенное и необязательное. При патолофіи на первомъ планѣ стоитъ пораженіе самочувствія. Здѣсь будетъ какъ первичное явленіе страха, боязнь, томленіе и тоска. Хотя это состояніе и бываетъ связано съ извѣстнымъ представленіемъ или ощущеніемъ, но это представленіе, въ ряду своихъ собратій, ни по содержанію, ни по теченію, ни по идейной ассоціаціи не представляетъ ничего аномальнаго. Отъ всѣхъ остальныхъ представленій оно отличается только тѣмъ, что при своемъ случайномъ появленіи оно возбуждаетъ рефлекторнымъ образомъ страхъ и томленіе. Слѣдовательно, патолофія есть насильственное проявленіе самочувствія, а никоимъ образомъ не насильственное представленіе.

Нетрудно также отличить и насильственное представленіе отъ другихъ подобныхъ ему явленій. Мы знаемъ, что насильственные явленія бываютъ при меланхоліи, но отличить иди-

<sup>1)</sup> Jolly, Ziemssen's Handbuch, XII B—d.



опатическое насильственное представленіе отъ меланхоліи весьма легко или, точнѣе сказать, ихъ трудно смѣшать, какъ цѣлое съ частнымъ. Нѣсколько труднѣе отличить насильственные представленія отъ безумныхъ представленій первичнаго помѣшательства. Какъ то, такъ и другое явленіе имѣютъ психопатическую основу. Какъ то, такъ и другое представляютъ первичное нарушеніе мыслительной дѣятельности. Какъ въ томъ, такъ и въ другомъ состояніе самочувствія бываетъ незатронуто, или же поражается вторично. Какъ то, такъ и другое представляютъ собою обособленный патологическій мірокъ мыслительной области, безъ пораженія остальной части мышленія. Какъ то, такъ и другое появляются вдругъ. Какъ то, такъ и другое представляютъ стойкій характеръ. Какъ то, такъ и другое не обнаруживаютъ наклонности къ переходу въ другія формы психическихъ заболѣваній, особенно же въ слабоуміе. Такимъ образомъ сходство между этими двумя состояніями слишкомъ велико. Они почти однородны. Но есть между ними и отличіе. Насильственные представленія сознаются больными за нѣчто чуждое, постороннее, насильно имъ навязанное. Остальные представленія не входятъ съ ними въ союзъ. Они ихъ чуждаются, считаютъ ихъ за нелѣпыя и стараются вымѣстить ихъ. Совершенно иначе стоятъ безумныя представленія помѣшанныхъ. Они уже успѣли сродниться и ассимилироваться съ другими идеями. Онѣ признаются вполне правильными и законными. Слѣдовательно, главное отличіе безумныхъ представленій помѣшаннаго отъ насильственныхъ представленій вообще состоитъ въ томъ, что помѣшанный считаетъ свои безумныя представленія совершенно правильными и нормальными, второй же больной считаетъ насильственные представленія нелѣпыми, чуждыми и насилующими.

Первичное помѣшательство часто смѣшивается съ меланхоліей. Но между этими двумя состояніями стоитъ рѣзкая разница. Въ основѣ меланхоліи лежитъ угнетенное и отрицательное самочувствіе: печаль, грусть, злость и досада. На нихъ уже возникаютъ иллюзіи, галлюцинаціи и безумныя представленія. Пораженіе области представленій есть явленіе послѣдовательное, оно вытекаетъ уже изъ угнетеннаго и раздраженнаго самочувствія. Самыя иллюзіи и галлюцинаціи, частью поддерживающія настроеніе духа, частью изъ него вытекающія, служатъ источникомъ болѣзненныхъ измѣненій въ области представленій. Состояніе самочувствія въ меланхоліи имѣетъ огромное вліяніе на количество представленій, уменьшая ходъ представленій, — ассоціацію представленій, позволяя ассоциироваться только тѣмъ представленіямъ, которыя

гармонируютъ съ настроеніемъ духа, — и на качество представленій, дѣлая ихъ менѣе яркими, измѣненными и извращенными. Движенія и поступки больныхъ медленны, вялы и доходятъ иногда до неподвижности.

Вовсе иная картина первичнаго помѣшательства. При этомъ первично поражается область представленій и уже въ зависимости отъ содержанія измѣненныхъ представленій появляются уклоненія въ области самочувствія, при идеяхъ преслѣдованія — въ отрицательную сторону, при идеяхъ величія — въ положительную сторону. Въ обоихъ однако этихъ случаяхъ мы очень рѣдко находимъ значительныя уклоненія въ самочувствіи. У помѣшанныхъ мы не замѣчаемъ сильной печали, они сдержанны, замкнуты, сосредоточенны и покойны. Только на высотѣ болѣзни, при ея особенной напряженности они начинаютъ раздражаться и выходить изъ себя. Равнымъ образомъ при первичномъ помѣшательствѣ весьма рѣдко можно наблюдать явленія депрессіи и подавленности движеній <sup>1)</sup>, — движенія помѣшанныхъ большею частью ровныя, сдержанныя и обдуманныя. Далѣе, меланхолія очень рѣдко бываетъ наслѣдственною и переходитъ въ выздоровленіе, или слабоуміе, первичное же помѣшательство рѣдко даетъ выздоровленіе, очень частыя ремиссіи и интермиссіи и иногда слабоумія. Остается сходство въ содержаніи безумныхъ представленій. Какъ въ меланхоліи, такъ и въ помѣшательствѣ бываетъ бредъ преслѣдованія. Но въ меланхоліи этотъ бредъ отрывочный и несистематизированный, при чемъ больные боятся этихъ преслѣдованій, тоскуютъ, постоянно жалуются и ломаютъ себѣ руки. Бредъ помѣшаннаго упорядоченный, логическій и послѣдовательный, при чемъ больной совершенно покоенъ, онъ не боится, а только создаетъ планъ оградить себя отъ этихъ преслѣдованій. Кромѣ того меланхолическій бредъ никогда не ассоціируется съ бредомъ величія, тогда какъ при помѣшательствѣ, это сочетаніе бываетъ почти всегда.

Еще легче отличается помѣшательство отъ маниакальнаго состоянія (Tobsucht). Въ основѣ маниакальнаго состоянія — веселое и пріятное расположеніе духа, — теченіе представленій крайне быстрое и безпорядочное, бредъ несистематизированный, — поступки быстры, энергичны, часто безпорядочны и безсмысленны.

<sup>1)</sup> Laufenaueг описываетъ два случая каталептического помѣшательства. Centralblatt f. Nervenheilkunde, 1882, № 6), — мы тоже приходилось наблюдать такіе случаи, — но они очень рѣдки.



Если въ чемъ замѣчается нѣкоторое подобіе этихъ двухъ состояній, то именно въ бредѣ величія. Но дѣло въ томъ, что при маниакальномъ буйствѣ бредъ величія не имѣетъ фиксированнаго пункта величія,—между тѣмъ какъ при помѣшательствѣ идеи стойки и постоянны. Кромѣ того, бредъ величія помѣшаннаго всегда почти сочетается съ идеями преслѣдованія.

На первый взглядъ большое сходство заключается между первичнымъ помѣшательствомъ и безмысліемъ (Vahnsinn). Но при достаточномъ изслѣдованіи оказывается, что безмысліе всегда явленіе послѣдовательное за меланхоліей или маніей и почти всегда сопровождается явленіями слабоумія и направляется въ полное слабоуміе, что прямо противорѣчитъ характеру первичнаго помѣшательства.

Предсказаніе. Нервная раздражительная слабость въ большинствѣ случаевъ явленіе врожденное, если же и благопріобрѣтенное, то послѣ продолжительныхъ эксцессовъ, вліяющихъ разрушительно на организмъ. Естественнo, что въ предсказаніи при такомъ болѣзненномъ состояніи нужно быть очень осторожнымъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, при благопріятныхъ условіяхъ, особенно если правильное леченіе направлено еще съ дѣтства, можно бываетъ совершенно устранить болѣзненные явленія. Въ другихъ случаяхъ болѣзненные явленія также могутъ быть устранены, но это не гарантируетъ, что при новыхъ неблагопріятныхъ жизненныхъ условіяхъ болѣзнь не появится опять и не пойдетъ по дальнѣйшему пути своего развитія. Вообще же при нервной раздражительной слабости предсказаніе благопріятнѣе, чѣмъ во всѣхъ остальныхъ фазисахъ ея развитія. На основаніи наблюдаемыхъ мною случаевъ болѣе благопріятный исходъ у лицъ малокровныхъ и истощенныхъ при поправленіи общаго ихъ фазическаго состоянія, — менѣе благопріятнымъ онъ является у лицъ съ крѣпкимъ физическимъ строеніемъ и нормальными функціями органовъ питанія.

Менѣе благопріятнымъ предсказаніе является въ дальнѣйшихъ степеняхъ развитія нервной раздражительной слабости: эпилепсіи, истеріи, ипохондрическомъ состояніи, патолобій, насильственныхъ представленійхъ и пр. Какъ патолобія, такъ и насильственные представленія при разумномъ содержаніи и леченіи больныхъ могутъ прекратиться. Но опять таки

неблагопріятныя жизненныя и соціальныя условія могут вызывать вновь болѣзнь и усиливать ее. Трудно сказать, при какомъ изъ болѣзненныхъ состояній предсказаніе будетъ лучше — при патолобїи, или насильственныхъ представленіяхъ. Во всякомъ случаѣ въ томъ и другомъ разѣ нужно быть при постановкѣ предсказанія очень осторожнымъ.

Предсказаніе при остромъ и хроническомъ помѣшательствѣ неодинаково. Извѣстно, что острое помѣшательство длится отъ нѣсколькихъ дней, до нѣсколькихъ недѣль. Слѣдуетъ признать, что предсказаніе при этомъ должно быть благопріятнымъ. Но эта благопріятность относительная. Благопріятнымъ предсказаніе можетъ быть только въ первые приступы и то по отношенію къ каждому данному случаю въ отдѣльности, такъ какъ предотвратить рецидивы очень трудно. При дальнѣйшихъ приступахъ нужно быть болѣе и болѣе осторожнымъ, такъ какъ мы не гарантированы отъ перехода даннаго остраго приступа въ хроническое помѣшательство. Далѣе, и въ первыхъ приступахъ остраго помѣшательства нужно соблюдать въ предсказаніи очень большую осторожность. Острое помѣшательство протекаетъ очень бурно. При этомъ безсонница, потеря аппетита, отказъ отъ пищи, чрезвычайное движеніе и крайнее истощеніе организма. Естественнo, что въ такихъ случаяхъ приходится опасаться смертельнаго исхода отъ сильнаго истощенія организма. Поэтому осторожность въ предсказаніи при остромъ первичномъ помѣшательствѣ должна быть какъ въ жизненномъ отношеніи, такъ и по отношенію къ исходу болѣзни въ выздоровленіе, или хроническое теченіе. Осторожность въ послѣднемъ отношеніи требуется еще и потому, что иногда хроническое помѣшательство принимаетъ очень бурное теченіе.

Предсказаніе при хроническомъ помѣшательствѣ всегда если не неблагопріятно, то весьма и весьма сомнительно. Уже появленіе его въ организмахъ подорванныхъ отъ рожденія очень мало даетъ утѣшительнаго въ предсказаніи. Случаи полнаго выздоровленія очень рѣдки (Koch<sup>1)</sup>). Мнѣ самому извѣстны случаи, гдѣ

<sup>1)</sup> Koch, Allgemeine Zeitschrift f. Psychiatrie. Bd. XXXVI, 3.



рецидивъ не является уже семь лѣтъ. Но будетъ ли въ данномъ случаѣ полное выздоровленіе, или же это только длительный интервалъ, трудно сказать. Съ большею надеждою на полное поправленіе можно ожидать у лицъ интеллигентныхъ, особенно же у тѣхъ, кто самъ созналъ, что въ появленіи и прекращеніи бреда весьма важную роль играетъ собственное усиліе къ умственной дѣятельности въ другомъ направленіи. Въ большинствѣ случаевъ хроническаго помѣшательства предсказаніе неблагоприятно. Мы можемъ рассчитывать на ремиссію (послабленіе болѣзни), или же временное прекращеніе болѣзни, интермиссію и интервалъ и только въ весьма рѣдкихъ случаяхъ на выздоровленіе. Возможность смертельныхъ исходовъ должна имѣться въ виду при идеяхъ самоумерщвления по причинѣ грѣховности, отравленія отъ окружающихъ и поэтому отказа отъ пищи и т. д. — Нѣкоторые авторы рассматриваютъ хроническое помѣшательство какъ рядъ приступовъ остраго помѣшательства, отдѣленныхъ другъ отъ друга небольшими болѣе или менѣе свѣтлыми промежутками (интермиссіи и ремиссіи). Какъ интермиссіи, такъ и ремиссіи могутъ быть очень разнообразны, отъ нѣсколькихъ дней, до нѣсколькихъ лѣтъ.

Относительно исхода первичнаго помѣшательства упорно существовало мнѣніе, что оно никогда не переходитъ въ слабоуміе. Это мнѣніе оказывается ошибочнымъ. Правда, случаи перехода его въ слабоуміе весьма рѣдки и этотъ переходъ совершается послѣ весьма длительного теченія болѣзни, лѣтъ 10—15: — тѣмъ не менѣе такіе случаи бываютъ. Далѣе, нѣкоторые авторы полагаютъ, что, помимо бреда, остальной умственный кругозоръ первично помѣшанныхъ ниже средняго уровня. Для нѣкоторыхъ случаевъ это вѣрно. Мало того. Иногда бредъ преслѣдованія является прямо на ряду съ явленіями тупоумія (*imbecillitas*), такіе случаи я лично наблюдалъ и теперь имѣю въ отдѣленіи. Но я никакъ не могу согласиться съ тѣмъ, чтобы во всѣхъ случаяхъ умственный уровень такихъ больныхъ стоялъ ниже средняго; напротивъ, въ огромномъ большинствѣ случаевъ средній и даже выше средняго. Существуетъ еще одинъ исходъ ча-

стичнаго первичнаго помѣшательства — это въ общемъ помѣшательство. Случаи эти далеко еще не разработаны и какъ на примѣръ такихъ случаевъ, мы можемъ указать на случай З. В. Гутникова <sup>1)</sup> изъ нашего отдѣленія.

Леченіе. Принимая во вниманіе, что всѣ виды разсмотренныхъ нами состояній вырожденія суть проявленія одной и той же нервной раздражительной слабости, слѣдуетъ ожидать, что и леченіе ихъ въ общихъ чертахъ будетъ болѣе или менѣе одинаково. Какъ во всѣхъ случаяхъ заболѣванія лечится не форма болѣзни, а заболѣвшій организмъ, представляющій въ каждомъ данномъ случаѣ индивидуальныя особенности, такъ точно тоже можно сказать и по отношенію къ случаямъ заболѣванія всѣми видами нервной раздражительной слабости. Если и возможно говорить въ курсѣ о леченіи той или другой болѣзни, то только въ общихъ чертахъ, и дѣло уже каждаго медика видоизмѣнять леченіе соотвѣтственно личнымъ особенностямъ и личнымъ требованіямъ каждаго больного. — Одну изъ важныхъ статей при леченіи нервной раздражительной слабости составляетъ гигиена и діететика жизни больного. Весьма важно въ молодомъ возрастѣ обращать вниманіе на развитіе физической стороны организма: *mens sana in corpore sano*. Слѣдуетъ обращать вниманіе, чтобы при воспитаніи такихъ дѣтей преслѣдовалось исключительно реальное направленіе. Всякое безсмысленное долбленіе и неумѣлое преподаваніе древнихъ языковъ можетъ гибельно отразиться на болѣзненной организаціи такихъ лицъ. Напротивъ, близость къ природѣ и здравый взглядъ на явленія въ ней укрѣпляютъ и исправляютъ подорванную умственную организацію страдальцевъ. Строго слѣдуетъ слѣдить за періодомъ появленія полового созрѣванія и по мѣрѣ возможности въ этотъ моментъ прибѣгать къ разумной медицинской помощи, хотя бы и не было еще серьезной опасности. Весьма важно предотвратить эту опасность, нежели устранить ее. Лучшимъ предвѣстникомъ и провозвѣстникомъ этого пе-

<sup>1)</sup> З. В. Гутниковъ, Архивъ психіатріи, неврологіи и проч. Т. III, кн. 3.



ріода служатъ рѣзкія измѣненія въ характерѣ дѣтей. Многія дѣти тихія, кроткія, высоконравственныя и застѣнчивыя, прилежныя и трудолюбивыя, вдругъ становятся грубыми, дерзкими, пошлыми, лѣнивыми и шалопаями. Желательно было бы педагогамъ помнить правило, что всѣ организмы въ періодѣ наступленія половой зрѣлости претерпѣваютъ очень большія временныя измѣненія въ своей нравственной организаціи, а лица съ болѣзненною отъ рожденія натурою еще болѣе подвержены этимъ уклоненіямъ. Правильное развитіе физическое, хорошее питаніе, разумное и необременительное воспитаніе въ періодѣ развитія организма могутъ совершенно предотвратить болѣзненныя явленія для будущаго времени.

Въ зрѣломъ возрастѣ слѣдуетъ обратить вниманіе для лицъ съ плохимъ питаніемъ на улучшеніе питанія. Въ иныхъ случаяхъ весьма важно бываетъ измѣнить условія жизни: перемѣнить мѣстность, оставить занятія, устранить отъ родныхъ и родственниковъ. Относительно занятій слѣдуетъ замѣтить, что людямъ занимающимся умственнымъ трудомъ слѣдуетъ совѣтовать перемежку съ физическимъ трудомъ, для людей, работающихъ физически, обязательно совѣтовать временный отдыхъ и покой. Иногда уже одно это условіе способствуетъ ослабленію и прекращенію болѣзни. При усиленномъ раздраженіи нервной системы полезно назначать въ иныхъ случаяхъ не только устраненіе отъ занятій, но и абсолютный покой, т. е. неподвижное положеніе въ постели въ темной и уединенной комнатѣ, при уходѣ одного умѣлаго и осторожнаго лица.

Иногда полезно назначать такимъ больнымъ путешествіе и даже временное пребываніе въ хорошихъ климатическихъ мѣстностяхъ. Но при этомъ весьма важно брать въ расчетъ нѣкоторыя условія. Такъ, неосторожно посылать такихъ больныхъ въ путешествіе за границу, если они не владѣютъ иностранными языками и не могутъ имѣть переводчика. Такое путешествіе усилитъ только ихъ раздражительность и нисколько не повліяетъ умиротворяющимъ образомъ. Многіе медики посылаютъ такихъ больныхъ въ Ялту и вообще въ Крымъ.

Въ бытность свою въ Ялтѣ я выслалъ оттуда нѣсколькихъ больныхъ, такъ какъ, при всѣхъ прекрасныхъ климатическихъ условіяхъ, Ялта для такихъ больныхъ настоящее зло. Каждый встрѣчный подгородный хуторъ будетъ въ этомъ отношеніи для страдающихъ нервною раздражительною слабостью лучшимъ курортомъ, чѣмъ Ялта, да и большинство мѣстностей Крыма. Главнѣйшее зло заключается тамъ въ сильномъ раздраженіи вслѣдствіе постоянного шума морского прилива, вслѣдствіе слишкомъ сильного преломленія свѣтовыхъ лучей и вслѣдствіе наконецъ рѣзкихъ измѣненій въ самомъ воздухѣ. Подъ вліяніемъ этихъ условій больные, страдающіе патологіей, насильственными представленіями и импульсивнымъ помѣшательствомъ были доведены до такого состоянія раздраженія, что я скорѣе рекомендовалъ имъ возвратиться въ Харьковъ, городъ вполне антигигіенической, чѣмъ продолжать пребываніе въ Ялтѣ. Мнѣ кажется, можно сдѣлать такое общее показаніе для нервно-душевныхъ больныхъ по отношенію къ Ялтѣ и большинству мѣстностей Южнаго берега: весьма рациональна посылка въ Ялту нервно-душевныхъ больныхъ очень малокровныхъ и съ подавленнымъ настроеніемъ самочувствія и всѣхъ областей душевной дѣятельности. Сюда будутъ относиться: пассивные меланхолики, небольшая часть ипохондриковъ, маніаки въ періодъ выздоровленія, состоянія безсмыслія (Wahnsinn) при переходѣ ихъ въ слабоуміе и даже слабоумные. Противупоказаніемъ служатъ всѣ психозы съ раздраженіемъ или съ возможностью перехода въ раздраженное состояніе душевной дѣятельности. Сюда относятся: часть ипохондриковъ, активные меланхолики, маніаки (Tobsucht), первично помѣшанные и вообще всѣ страдающіе нервною раздражительною слабостью, паралитики, эпилептики и пр. Такое же противупоказаніе я сдѣлалъ бы и относительно посѣщенія такими больными Днѣпровскихъ пороговъ. За исключеніемъ этихъ мѣстъ можно рекомендовать: Святія горы, Ураль, Грузинскую дорогу, Абастуманъ и пр.

Нѣкоторые опытные врачи при леченіи всѣхъ проявленій нервною раздражительною слабости совѣтуютъ удаленіе и изолированіе такихъ больныхъ отъ родного дома. Дѣйствительно, въ большинствѣ случаевъ такой совѣтъ приноситъ существенную пользу и если изъ него можно дѣлать исключеніе, то только въ нѣкоторыхъ случаяхъ простой нервною раздражительною слабости. При наступленіи же бреда преслѣдованія наступать даже существенная необходимость въ помѣщеніи та-



кихъ больныхъ въ лечебницы для душевныхъ больныхъ. Нѣкоторые изъ помѣщенныхъ въ больницу такихъ больныхъ переносятъ это очень благодушно. За то другіе приходятъ отъ этого въ страшный гнѣвъ и раздраженіе и становятся опаснѣйшими больными для жизни и благополучія медика и служащихъ. Впрочемъ этотъ гнѣвъ довольно скоро успокаивается подъ вліяніемъ соотвѣтствующаго леченія. Весьма важно въ больницѣ для такихъ больныхъ назначать хорошее питаніе, такъ иногда болѣзнь и раздраженное состояніе поддерживаются истощеніемъ организма. При мысли объ отравленіи и отказѣ отъ пищи приходится прибѣгать къ всевозможнымъ уловкамъ и даже насильственному кормленію. Въ хорошую погоду нужно предоставлять такимъ больнымъ работу на чистомъ воздухѣ. Сонъ дается уже этой работой и теплыми ваннами. При значительной безсонницѣ можно назначать: *Natrum bromat.*, *Natrum lacticum* и пр. При неправильной сердечной дѣятельности можно назначить *Digitalis*. При запорахъ нужно очень строго слѣдить за очисткою желудка. При малокровіи умѣстны, помимо хорошаго питанія, работы и успокаивающія средства, желѣзо, іодистое желѣзо, рыбій жиръ и желѣзо съ глицериномъ. При усиленныхъ раздраженіяхъ существенную пользу приносятъ мушки на затылокъ. — Важно также устранить причины, поддерживающія болѣзненное состояніе, если таковыя существуютъ, какъ пьянство, развратъ, онанизмъ и пр.

Не излишне будетъ осматривать почаще такихъ больныхъ, такъ какъ они при своей скрытности и изобрѣтательности, нерѣдко изыскиваютъ средства доставать орудіе и оружіе, могущее быть причиною несчастія и даже смерти ихъ самихъ, или окружающихъ.

Весьма важно совѣтовать мыслящимъ больнымъ гимнастику ума, — т. е., усиліе преодолевать бредовыя идеи чтеніемъ или личнымъ разсужденіемъ (Ball, Кандинскій). Но лучшимъ врачебнымъ средствомъ при леченіи такихъ больныхъ вообще, особенно же при леченіи импульсивнаго помѣшательства, это «доброта и терпѣніе» со стороны медика и окружающихъ<sup>1)</sup>.

<sup>1)</sup> Больная Claus'a (Jrrenfreund. 1880, № № 9—10), сама заявляетъ слѣдующее: „Mir ist nur durch Güte und Geduld zu helfen“ и это очень часто бываетъ справедливо.

Какъ одно изъ важнѣйшихъ противопоказаній при леченіи этихъ больныхъ я могу указать на употребленіе опія, морфія, chloralhydrat'a и пр. одуряющихъ средствъ.

Судебно-психіатрическое значеніе. Едва ли возможно говорить о судебно-психіатрическомъ значеніи простого состоянія нервной раздражительной слабости. Если о чемъ можетъ быть рѣчь, то о смягчающихъ обстоятельствахъ. При нервной раздражительной слабости значительно повышена рефлекторная дѣятельность. При условіяхъ, дѣйствующихъ на страстную сторону человѣка, такое лицо гораздо болѣе способно поддаться страстному влеченію, аффекту, доводящему иногда до преступленія. Импульсъ, доводящій человѣка до аффекта, потребуетъ при нервной раздражительной слабости несравненно меньшій, чѣмъ у человѣка съ здоровой организаціей. Задача врача эксперта въ такихъ случаяхъ состоитъ въ томъ, чтобы выяснитъ суду, что такой аффектъ есть не простой аффектъ, а патологическій, и слѣдовательно имѣетъ много правъ если на невмѣняемость, то по меньшей мѣрѣ на снисхожденіе и уменьшеніе вины.

Что касается патологіи и насильственныхъ представленій, то въ нѣкоторыхъ случаяхъ можно говорить о полной невмѣняемости. Наприм. агорафобику нужно являться въ городъ присяжнымъ, или свидѣтелемъ, между тѣмъ онъ рѣшительно не можетъ перѣхатъ поле. Невозможность эта чисто патологическаго свойства. Естественно, что штрафъ въ этомъ случаѣ будетъ несправедливостью. Точно также и при насильственныхъ представленіяхъ, въ состояніяхъ крайней напряженности, иногда больные покушаются на самоубійство и даже совершаютъ его. Очевидно, напряженность болѣзни можетъ дѣйствовать подавляющимъ образомъ, на мыслительные центры, и доводить человѣка до невмѣняемости. Но во всѣхъ подобныхъ случаяхъ требуется крайняя осторожность со стороны эксперта.

Что касается судебно-психіатрическаго значенія первичаго помѣшательства, то на первый взглядъ представляется затрудненіе при рѣшеніи этого вопроса. Въ



самомъ дѣлѣ. При первичномъ помѣшательствѣ поражаются умственные способности частично, при чемъ остальная часть ихъ остается нетронутою. Слѣдуетъ ожидать, что и невмѣняемость такихъ больныхъ должна быть частичная. За дѣянія, совершаемыя подъ вліяніемъ безумныхъ представленій, они должны быть невмѣняемы и ненаказуемы, тогда какъ за дѣянія нормальной части душевной дѣятельности они должны быть вмѣняемы и наказуемы на равнѣ со всѣми правоспособными гражданами. Но такой взглядъ будетъ чисто теоретическій и кабинетный. Кто знакомъ съ клиническою стороною этого психоза, тотъ едва ли станетъ утверждать возможность и легкость отдѣленія у помѣшанныхъ нормальнаго отъ ненормальнаго. Если и найдутся лица, утверждающія противное, то это будетъ сдѣлано или подъ вліяніемъ невѣдѣнія, или подъ вліяніемъ фарисейства. При невозможности разграниченія нормальнаго отъ ненормальнаго, приходится признать общую невмѣняемость такихъ больныхъ, о чемъ я уже высказался и прежде <sup>1)</sup>. Такого же мнѣнія держатся и лучшие судебные психіатры нашего времени, какъ Маудсли <sup>2)</sup>, Краффтъ-Эбингъ <sup>3)</sup> и др. Поэтому нельзя не признать разумнымъ взгляда сената относительно этого вопроса. Въ примѣчаніи къ 366 ст. (т. X, ч. 1) говорится: Законъ, дѣлая различіе между безумнымъ и сумашедшимъ, не отличаетъ однако частнаго помѣшательства ума отъ общаго разстройства умственныхъ способностей <sup>4)</sup>.

Преступленія помѣшанныхъ совершаются главнымъ образомъ двояко: подъ вліяніемъ безумныхъ представленій и бессмысленныхъ идей и подъ вліяніемъ раздраженія или аффекта. Механизмъ совершенія этихъ преступленій неодинаковъ.

Въ первомъ случаѣ преступленія помѣшаннаго есть плодъ мыслительной дѣятельности. Страсть и чувство при этомъ почти отсутствуютъ. Весь планъ исполне-

<sup>1)</sup> Ковалевскій, Первичное помѣшательство, 1881 г., стр. 213, также Судебно-психиатрическіе анализы, т. II, стр. 289.

<sup>2)</sup> Маудсли, Отвѣтственность при душевныхъ болѣзняхъ.

<sup>3)</sup> Краффтъ-Эбингъ, Начала уголовной психологіи, стр. 39.

<sup>4)</sup> Сборникъ рѣшеній сената, т. I, № 508.

нія есть дѣло разсудка. На основаніи цѣлаго ряда мыслительныхъ процессовъ, обдумываній, плановъ, проектовъ и пр., въ основѣ которыхъ лежатъ безумныя представленія, совершаются помѣшанными самыя хладнокровныя и предумышленныя преступленія. Слѣдовательно это есть актъ мышленія. Эти преступленія бывають глубоко обдуманны, покойны и цѣлесообразны. Больные придумываютъ много плановъ, сопоставляютъ ихъ между собою и обсуждаютъ достоинство, преимущество и удобоисполнимость каждаго изъ нихъ. Послѣ продолжительнаго перевариванія, они останавливаются на одномъ. Все это дѣлается тихо, осмотрительно, медленно, скрытно, исподоволь. Остановившись на одномъ, они терпѣливо ждутъ примѣненія и исполненія его. Наконецъ выждавъ удобную минуту, они совершаютъ самыя страшныя преступленія, какъ самое обыкновенное дѣло, тихо, покойно, неспѣша и тщательно. Въ большинствѣ случаевъ они не скрываютъ слѣдовъ своихъ преступленій. Помѣшанные настолько убѣждены въ правотѣ своихъ поступковъ, что нисколько не раскаиваются въ нихъ, и считаютъ ихъ вполне законными и должными. Никакой судъ, никакое наказаніе не могутъ удержать ихъ отъ совершенія задуманнаго. И никакое усовѣщиваніе не можетъ у нихъ пробудить искры раскаянія, сожалѣнія и совѣстливости. И это весьма естественно, потому что они совершаютъ данный поступокъ съ искреннимъ убѣжденіемъ его правоты. Такое хладнокровіе и спокойствіе, обдуманность и цѣлесообразность при совершеніи преступленія могутъ быть только при пассивной меланхолии. Но отличіе между ними то, что меланхоликъ испытываетъ раскаяніе послѣ преступленія и самое преступленіе становится нерѣдко предметомъ дальнѣйшихъ страданій больного, тогда какъ помѣшанный чувствуетъ себя только лишь исполнившимъ свой долгъ. Помѣшанные покушаются одинаково какъ на убійство, такъ и на самоубійство (Андрузскій <sup>1)</sup>).

Иной механизмъ помѣшаннаго бываетъ въ состояніи раздраженія. Совершенію такого преступленія предшествуетъ долгій приготовительный періодъ. Долгіе

<sup>1)</sup> Э. И. Андрузскій, Архивъ психіатріи и проч. Т. III, кн. 1.



дни помѣшанный бываетъ недоволенъ, придиричивъ, раздражается и затѣваетъ отдѣльныя схватки. Съ каждымъ днемъ раздраженіе растетъ и усиливается и наконецъ достигаетъ высоты, при которой совершается преступленіе. Слѣдующее буйство помѣшаннаго есть сильное проявленіе гнѣва и страсть, далеко однако недоходящее до напряженности страсти при психической эпилепсии и *Raptus melancholicus*. Правда, оно бываетъ гораздо сильнѣе, чѣмъ въ здоровомъ состояніи, но слабѣе, чѣмъ въ предшествовавшихъ двухъ состояніяхъ. Если состояніе буйства въ эпилепсии и *Raptus melancholicus* можно назвать проявленіемъ умоизступленія, то буйство помѣшаннаго можно сравнить съ запальчивостью. По совершеніи того или другого акта, помѣшанный начинаетъ успокаиваться постепенно въ той же мѣрѣ, какъ и раздраженіе нарастало постепенно. Преступленіе совершается помѣшаннымъ почти всегда на высотѣ его раздраженія.

Такимъ образомъ преступленіе помѣшаннаго въ раздраженномъ состояніи будетъ проявленіемъ патологическаго гнѣва и раздражительности и подлежитъ полной невмѣняемости.

### Истерическое помѣшательство.

Истерическое помѣшательство всегда развивается на почвѣ истерическаго характера. Для лучшаго пониманія этого болѣзненнаго состоянія, мы позволимъ себѣ нѣсколько остановиться на выясненіи истерическаго характера. Legrand-du-Saulle <sup>1)</sup> такъ характеризуетъ истерическихъ больныхъ: «Они эгоисты, крайне заняты собой и желаютъ привлечь всеобщее вниманіе къ себѣ и своимъ подвигамъ. Они очень легко возбуждаются: злятся безъ причины и радуются безъ основанія. Они испытываютъ безконечную потребность ссориться и ворчать, что дѣлаетъ невыносимую жизнь ихъ сожителей. Они совершенно непредвидѣнно экзальтируются и затѣмъ также быстро и неожиданно впадаютъ въ депрессию. Они крайне непостоянны въ мысляхъ и чувствахъ,—ихъ симпатіи и антипатіи слу-

<sup>1)</sup> Legrand-du-Saulle, Les hystériques, 1883, 201.

чайны и необдуманны. Они неспособны долго под-держивать вниманіе мысли; ихъ воля неопредѣленна, капризна и фантастична».

Дѣйствительно, насколько неустойчива и быстра игра вазомоторовъ, выражающаяся у истериковъ чрезвычайно скоро смѣняющимся то покрасненіемъ, то поблѣдненіемъ лица, настолько же измѣнчивы ихъ характеръ и настроеніе духа. Въ теченіи очень короткаго времени они много разъ могутъ переходить отъ бурнаго и безграничнаго веселья, хохота и радости, къ столь же безпричинному и безграничному отчаянію, печали, грусти и плачу. Эти люди крайне отзывчивы на всякую вѣсть, быстро ее схватываютъ, быстро поражаются, но также быстро и покидаютъ свое увлеченіе. Ко всякому пустяку они относятся сочувственно и душевно; но если кто-нибудь тоже явленіе освѣтитъ съ другой стороны, то они переходятъ съ своимъ сочувствіемъ на его сторону, — ихъ сочувствіе принадлежитъ тому, кто повліялъ послѣдній. Таковы ихъ и убѣжденія. Крайне чувствительные ко всякому сообщенію, эти люди не безъ знаній, но знанія ихъ непрочны и поверхностны, а убѣжденія, подобно флюгеру, слѣдятъ за послѣднимъ вѣтромъ. Крайне самолюбивые и эгоистичные, они въ то же время очень самообольщаются и считаютъ свой умственный цензъ выше должнаго. Въ силу этого они постоянно разочарованы, недовольны, жалуются на непризнаніе своего генія, нравственную и умственную неудовлетворенность и ищутъ себѣ удовлетворенія. Но въ виду своей несостоятельности, они перескикаваютъ съ предмета на предметъ, отъ занятія къ занятію, отъ должности къ должности, отъ лица къ лицу. Относясь къ себѣ высоко, они причину своихъ неудачъ видятъ въ другихъ. Будучи поверхностны, они обращаются съ жалобами къ лицамъ, которыхъ не знаютъ или мало знаютъ, на лицъ, которыя имъ отдали душу и жизнь. Опомнившись, что сдѣлали этимъ пошлость, они сокрушаются не о томъ, что незаслуженно компрометировали нерѣдко достойное лицо, а о томъ, что они не нашли полнаго удовлетворенія и въ томъ, кому наносили жалобу. Въ этомъ случаѣ ихъ узкій эгоизмъ стоитъ рядомъ съ нѣкоторою нравственною притупленностью.



Ложь, присущая всѣмъ истеричнымъ, проявляется въ нихъ то грубѣе, то тоньше, смотря по уровню умственнаго и нравственнаго воспитанія. По Legrand-du-Saulle<sup>1)</sup> вся нравственность ихъ сосредоточивается въ интересахъ данной минуты; честность имъ неизвѣстна; лицемеріе и ложь имъ кажутся совершенно естественными, когда они могутъ извлечь изъ нихъ пользу<sup>1)</sup>. Они хотятъ быть на виду. Если не хватаетъ своихъ силъ и достоинствъ, то они прибѣгаютъ къ вымыслу. Иногда для показа они дѣлаютъ титаническія глупости и, сотворивши ихъ, нерѣдко стараются загладить неменѣе нелѣпыми.

Истерики могутъ быть героями тамъ, гдѣ героизма требуется на минуту, и титанами тамъ, гдѣ титанизмъ продлится не болѣе секунды. Они не имѣютъ за собою грѣха: терпѣнія, выдержки и ожиданія. Для того, чтобы привлечь къ себѣ вниманіе и сочувствіе другихъ, они готовы на истязаніе и мученіе себя. Они нерѣдко считаютъ себя страдальцами и мучениками за близкихъ, служа въ то же время источникомъ истиннаго мученія и страданія тѣхъ самыхъ близкихъ.

На этой-то почвѣ нравственной и умственной неустойчивости развиваются нерѣдко стойкіе психозы и такъ какъ сама истерія есть проявленіе дегенерации, то изъ нея въ большинствѣ развиваются и дегенеративные психозы и въ этомъ случаѣ на первомъ планѣ первичное помѣшательство.

На этотъ переходъ истеріи обратилъ вниманіе еще Morel. Направленіе истерическаго бреда въ первичномъ помѣшательствѣ можетъ быть очень разнообразно. Въ большинствѣ является бредъ преслѣдованія и послѣдующій за нимъ бредъ величія. Что касается преслѣдованія, то въ большинствѣ случаевъ оно бываетъ тѣсно связано съ ощущеніями особенно осязательными и общаго чувства. Больнымъ кажется, что на нихъ дѣйствуютъ путемъ мистеризма, спиритизма, электричества, магнетизма и проч. Они ясно ощущаютъ токи, проходящіе по ихъ организму и вліяющіе не рѣдко весьма на большомъ разстояніи. Такъ, такимъ способомъ лица, живущіе въ Петербургѣ и проч. могутъ

<sup>1)</sup> Legrand-du-Saulle, La folie héréditaire.

магнетизировать и электризировать, живущихъ въ Харьковѣ и проч. Нерѣдко къ этому присоединяются ощущенія со стороны полового аппарата и бредъ комбинируется: больнымъ кажется, что ихъ хотятъ обезчестить, изнасиловать и проч.

На этихъ двухъ основаніяхъ въ средніе вѣка возникалъ демономаническій бредъ, при чемъ больные находились въ сношеніи съ дьяволами, которые входили съ больными въ плотскія сношенія и иногда давали плодъ любви несчастной. Другой разъ все дѣло ограничивалось покушеніями на эти сношенія.

Въ болѣе рѣдкихъ случаяхъ бредъ принимаетъ направление ипохондрическое, но съ специфическимъ истерическимъ оттѣнкомъ останавливаясь преимущественно на висцеральныхъ оболочкахъ и перерожденіи и выхожденіи органовъ. Истерическіе психозы свойственны несравненно болѣе женщинамъ, чѣмъ мужчинамъ, но бываютъ и у мужчинъ (И. Р. Пастернацкій <sup>1)</sup>, Троновъ <sup>2)</sup>).

Относительно возраста можно сказать, что истерическое помѣшательство болѣе свойственно молодому возрасту, хотя у старыхъ дѣвицъ оно развивается скорѣе за 30 лѣтъ. Говорятъ, что истерія во всѣхъ ея видахъ болѣе свойственна высшему сословію и совершенно не бываетъ въ простомъ классѣ. Это не вѣрно. Д-ръ С. И. Штейнбергъ <sup>3)</sup> это доказалъ для кликушъ,—намъ лично приходилось наблюдать даже у мужчинъ изъ простаго класса высшія проявленія истеріи, въ видѣ помѣшательства.

Истерическое помѣшательство развивается всегда у лицъ, страдавшихъ уже до того разнообразнѣйшими припадками истеріи; но иногда первичное помѣшательство развивается, по анамнестическимъ даннымъ, безъ предшествующихъ приступовъ истеріи. Тщательный распросъ однако въ этихъ случаяхъ обнаруживаетъ явленія истерическаго характера.

<sup>1)</sup> И. Р. Пастернацкій, Архивъ психіатріи и пр. т. I, № 2.

<sup>2)</sup> Д-ръ Троновъ, Архивъ психіатріи, нейрол. и пр. т. III, № 1.

<sup>3)</sup> С. И. Штейнбергъ, Архивъ судебной медицины. 1870, № 2.