

Къ вопросу объ опредѣленіи числа душевно-больныхъ воиновъ, нуждающихся въ призрѣніи^{*)}

Прив.-доц. Н. А. Вырубова.

Если бы дѣло учета душевныхъ заболѣваній въ связи съ военнымъ временемъ было съ самаго начала войны поставлено правильно, если бы регистрація этой группы больныхъ была сосредоточена въ одномъ объединяющемъ учрежденіи, если бы, наконецъ, статистическій матеріалъ своевременно и надлежащимъ образомъ обрабатывался, то разрѣшеніе поставленнаго вопроса и при томъ съ достаточной точностью не представляло бы большихъ затрудненій. Но къ сожалѣнію вѣдомственными органами, отъ которыхъ это зависѣло, такого центрального регистрирующаго органа создано не было, а статистическое бюро, учрежденное общественными организаціями, ограничено въ своей работѣ только тѣмъ матеріаломъ, который доставляется общественными, земскими и частью городскими, учрежденіями. Поэтому на болѣе или менѣе исчерпывающія данныя намъ и впредь трудно будетъ рассчитывать. Самое большее, что возможно будетъ получить, это—ориентировочные показатели, выведенные на основаніи обработки части матеріала. Однако-же и эта работа едва-ли можетъ быть исполнена въ ближайшее время. Между тѣмъ вопросъ о немедленной разработкѣ хотя бы частичнаго плана призрѣнія душевно-больныхъ инвалидовъ уже поставленъ и ждетъ своего разрѣшенія. Цѣлымъ рядомъ земствъ и нѣкоторыми городами представлены планы и проекты расширенія больницъ въ связи съ указанной цѣлью и возбуж-

^{*)} Доложено Объединенной Психіатрической комиссіи Всероссийскаго Земскаго и Городскаго Союзовъ, 11 января 1917 года.

дены ходатайства предъ Психіатрическимъ Отдѣломъ Особой Комиссіи Верховнаго Совѣта, которому вообще поручено вѣдѣніе дѣла призрѣнія инвалидовъ. При составленіи проектовъ на мѣстахъ, естественно, придется встрѣтиться съ крупнымъ препятствіемъ, состоящимъ въ трудности опредѣлить хотя бы приблизительно число мѣстъ, на которое должны быть расширены психіатрическія больницы. Въ этомъ можно убѣдиться и на основаніи уже представленныхъ проектовъ, почти сплошь недооцѣнивающихъ размѣры необходимаго расширения больницъ.

Ожидать пока будетъ окончена разработка имѣющагося статистическаго матеріала не возможно въ виду срочности вопроса, и потому необходимо теперь же попытаться найти ориентировочные показатели, на основаніи которыхъ можно было бы освѣтить центральный пунктъ вопроса: во-первыхъ, о возможномъ числѣ душевно больныхъ, которое дастъ призванная къ участию въ войнѣ возрастная группа населенія и во-вторыхъ, какое число больныхъ изъ этой группы можетъ потребовать больничнаго призрѣнія.

Факты и соображенія, которые будутъ изложены ниже, имѣютъ цѣлью подойти въ отвѣту на оба эти вопроса. Впередъ нужно, однако, оговориться, что предлагаемый здѣсь методъ не претендуетъ на окончательные выводы, онъ можетъ служить лишь однимъ изъ путей для освѣщенія вопроса.

Въ основу построенія метода легли статистическія данныя превосходно разработанной *В. И. Яковенко* переписи душевно-больныхъ въ Московской губерніи въ 1893 г., богатый фактическій матеріалъ отчетовъ Покровской психіатрической больницы Моск. губ. земства и краткія свѣдѣнія о переписи душевно-больныхъ въ 1911 г., содержащіяся въ докладѣ Губернск. Земскому Собранію ¹⁾. Какъ видно изъ

¹⁾ *В. И. Яковенко*. Душевно-больные Московской губерніи. 1900. Отчеты Покровской психіатрической больницы Московск. губ. Земства. 1906, 1907, 1908, 1910.

Докладъ Моск. Губ. Собранію сессіи 1911 г. по психіатрической организаціи.

перечисленія матеріаловъ, они относятся исключительно къ Московской губерніи, что также должно пока удерживать отъ обобщеній окончательнаго характера.

Итакъ, попытаемся отвѣтить на первый вопросъ: какое количество душевно - больныхъ можетъ дать интересующая насъ возрастная группа, или говоря иначе, какъ часто падаетъ *начало* заболѣванія на этотъ возрастъ.

Въ названной работѣ *В. И. Яковенко* имѣется сводная таблица, относящаяся именно къ вопросу о началѣ заболѣванія и обнимающая 2958 сл. (1716 м. и 1242 ж.). Изъ нея мы заимствуемъ данныя, относящіяся къ мужчинамъ, при чемъ возрасты за 50 л. соединяемъ въ одну группу, какъ не представляющіе интереса для нашихъ цѣлей.

І. Душевное заболѣваніе начинается

въ возрастѣ	%
до 10 л.	44,2
11—20 л.	13,6
21—30 л.	17,9
31—40 л.	12,7
41—50 л.	6,6
51 и выше	4,9.

Этими отношеніями мы можемъ воспользоваться для опредѣленія въ абсолютныхъ величинахъ числа заболѣвающихъ по возрастамъ въ отдѣльныхъ группахъ. Для этого намъ прежде всего необходимо знать: во-первыхъ, показатель заболѣваемости мужского населенія, и во-вторыхъ, численность всего мужского населенія. По даннымъ переписи душевнобольныхъ въ 1911 г. заболѣваемость для мужского населенія Московской губ., выразилась въ 3,9 на тысячу. Эта цифра и взята мною, какъ показатель заболѣваемости.

Данныя о численности мужского населенія губерніи получены мною отъ *П. И. Куркина*. Съ коррекціей, выведенной для періода 1906—1908 гг., *П. И. Куркинъ* опредѣляетъ общее число мужского населенія Московск. губ. въ 815.488

чел. При этомъ, распредѣленіе по возрастнымъ группамъ можно видѣть изъ нижеслѣдующей таблицы, любезно представленной въ мое распоряженіе *П. И. Куркинымъ*.

II. Распредѣленіе мужского населенія по возрастнымъ группамъ

	въ ‰‰ къ итогу	абсол. число жител.
20—29 л.	16,9	137.811
30—39 л.	13,5	110.085
40—49 л.	10,3	83.991
	<u>40,7</u>	<u>331.887 чел.</u>

Теперь, исходя изъ абсолютной численности мужского населенія губерніи, опредѣленной въ 815.442 чел., и показателя заболѣваемости по послѣдней переписи душевно-больныхъ 3,9 на тысячу, не трудно опредѣлить число душевно-больныхъ среди мужского населенія. Оно опредѣлится въ приблизительномъ числѣ 3180 больныхъ,

Для установленія количества заболѣваній, начинающихся въ отдѣльныхъ возрастныхъ группахъ, намъ остается только приложить къ этому абсолютному числу вышеприведенныя ‰-ныя отношенія, выведенныя *В. И. Яковенко*.

Отбросивъ двѣ крайнія подгруппы заболѣваній до 10 л. и отъ 51 г., мы получимъ слѣдующую сводку:

III. Изъ 3180 сл. начало заболѣванія падаетъ

на возрастъ	‰‰	абсол. число
11—20 л.	13,6	434
21—30 л.	17,9	570
31—40 л.	12,7	403
41—50 л.	6,6	143
		<u>1550 чел.</u>

Такимъ образомъ, число больныхъ, которое можетъ дать возрастная группа, отъ 11 до 50 л., равняется 1550 чел., что составитъ 48,7‰ общей численности душевно-больныхъ среди мужского населенія губерніи.

Какъ уже указано, при этомъ исчисленіи принята въ учетъ и возрастная подгруппа отъ 11 до 20 л. По существу это, конечно, неправильно, такъ какъ призыву подвергнуты только возрасты, начиная съ 18-лѣтняго. Къ сожалѣнію, въ статистическихъ исчисленіяхъ имѣются только крупныя группировки, не дающія возможности для болѣе детальныя выкладокъ. Поэтому въ опредѣленіи числа душевно-больныхъ, которое можетъ дать призванная къ участию въ войнѣ группа, приходится подходить инымъ путемъ. Намъ кажется, что не будетъ слишкомъ большой ошибки, если эту первую подгруппу, отъ 11 до 20 лѣтъ, совершенно исключить изъ расчетовъ. Основаніемъ къ этому могутъ служить два обстоятельства. Во-первыхъ, въ эту подгруппу входятъ всего два призывныхъ года, а во-вторыхъ, по приведеннымъ уже условіямъ статистическихъ учетовъ, послѣдняя подгруппа, отъ 41—50 л., захватываетъ нѣсколько болѣе, чѣмъ призывной возрастъ. Искусственное сокращеніе, благодаря устраненію первой подгруппы, до известной степени компенсируется, такимъ образомъ, введеніемъ въ расчеты цѣликомъ послѣдней. Но если даже предположить, что произойдетъ нѣкоторая ошибка, то все-таки съ увѣренностью можно сказать, что она скорѣе будетъ сдѣлана въ сторону преуменьшенія, такъ какъ первая возрастная группа даетъ вообще большее количество больныхъ, чѣмъ послѣдняя. Это явственно видно изъ приведенной таблицы, относящейся къ группировкѣ душевно-больныхъ по возрасту начала заболѣванія (табл. I).

Если внести эту поправку и отбросить первую подгруппу (отъ 11 до 20 л.), то абсолютное число заболѣвающихъ мужчинъ въ возрастѣ отъ 21 до 50 л. выразится въ суммѣ—1116 чел. Это составитъ въ круглыхъ цифрахъ 35% общаго числа душевно-больныхъ всего мужского населенія губерніи.

Прежде чѣмъ идти дальше, я долженъ сдѣлать небольшое отступленіе и въ короткихъ словахъ сказать о произведенной повѣркѣ данныхъ переписи душевно-больныхъ въ

1893 г., повѣркѣ, которую мы сдѣлали косвеннымъ путемъ и которая привела къ цифрамъ, почти совпадающимъ съ установленными *В. И. Яковенко*.

Изъ отчетовъ Покровской психіатрической больницы Москов. губ. земства мы сдѣлали выборку о распредѣленіи поступившихъ въ больницу мужчинъ по возрасту *начала* болѣзни, за 1906—1908 гг. и вычислили %-ныя соотношенія отдѣльныхъ возрастныхъ подгруппъ. При этомъ, мы обратили вниманіе, что возрастная группа до 10 л. почти не даетъ поступленій (30 поступленій за три года), и потому внесли коррекцію, согласно установленному *В. И. Яковенко*, что на возрастъ до 10 л. падаетъ 44,2% заболѣваній. Полученныя данныя могутъ быть сгруппированы въ слѣдующей таблицѣ.

IV. Распредѣленіе по возрасту начала заболѣванія.

Въ процентахъ.

Возрастъ.	Поступившіе въ больн.	Коррекція.	Перенись въ 1893 г.
21—30 л.	30,5	17,0	17,9
31—40 л.	24,0	13,4	12,6
41—50 л.	15,9	8,9	6,6.

Изъ этой таблицы явствуетъ, насколько устойчивыми оказываются отношенія, выражающія законъ возрастнаго начала заболѣванія душевнымъ недугомъ. Съ точки зрѣнія нашихъ заключеній это представляется важнымъ, какъ утвержденіе обоснованій на которыхъ строятся наши выводы.

Второй вопросъ—о размѣрахъ необходимаго расширенія психіатрическихъ больницъ въ связи съ организаціей призрѣнія душевно-больныхъ инвалидовъ, сначала мы поставимъ въ такой формѣ: какъ пользуются больничной помощью различныя по возрасту *начала* ихъ заболѣванія группы душевно-больныхъ. Матеріаломъ для уясненія этого вопроса намъ послужать опять-таки данныя, относящіяся къ Московской губерніи.

Если взять изъ отчетовъ Покровской больницы цифровую матеріаль, относящійся къ распредѣленію больныхъ, остающихся къ концу каждаго отчетнаго года, по времени начала ихъ заболѣванія и вывести $\%$ -ныя отношенія, то данныя получатся почти точно совпадающія по отдѣльнымъ годамъ. Это хорошо видно изъ нижеслѣдующей таблицы.

V. Распредѣленіе больныхъ, оставшихся къ концу года по времени начала ихъ заболѣванія.

Возрасть.	1906 г.	1907 г.	1906/07 г. вмѣстѣ.	1910 г.
	$\%$	$\%$	$\%$	$\%$
21—30 л.	37,7	39,7	38,7	38,2
31—40 л.	26,0	24,5	25,2	29,5
41—50 л.	9,2	10,2	9,7	11,1

Близкія къ этому цифры, при той же группировкѣ, получимъ, если сдѣлаемъ сводку въ отношеніи къ больнымъ, поступившимъ въ теченіе года въ больницу.

VI. Распредѣленіе больныхъ, поступившихъ въ теченіе года по времени начала заболѣванія.

Возрасть.	1906/07 г.
	$\%$
21—30 л.	30,5
31—40 л.	24,0
41—50 л.	16,0

Приведенныя въ этихъ двухъ таблицахъ $\%$ -ныя отношенія могутъ служить, такимъ образомъ, показателемъ пользования больницей интересующихъ насъ возрастныхъ группъ душевно-больныхъ.

Спрашивается, на какой же цифрѣ остановиться въ нашихъ вычисленіяхъ, если бы предположить, что мы имѣемъ въ виду обезпечить больничной помощью душевно-больныхъ инвалидовъ въ той же мѣрѣ, какъ обезпечено ею населеніе



Московской губерніи ¹⁾. Для уясненія вопроса мы попробуемъ сдѣлать исчисленія, пользуясь всѣми полученными $\%$ -ными соотношеніями.

VII. Какое число изъ 116 больныхъ надо было бы призрѣвать въ больницы, если бы исходить изъ настоящаго положенія призрѣнія душевно-больныхъ въ Московской губерніи

Возрастъ.	Абс. число.	П о д а н н ы ы							
		объ оставшихся		1906/07 г.		1910 г.		о поступившихъ	
		$\%$	абс. ч.	$\%$	абс. ч.	$\%$	абс. ч.	$\%$	абс. ч.
21—30 л. изъ	570 ч.	38,7	—220 ч.	38,2	—217 ч.	30,5	—174 ч.		
21—40 л. „	403 ч.	25,2	—101 ч.	29,5	—118 ч.	24,0	—96 ч.		
41—50 л. „	143 ч.	9,7	—14 ч.	11,1	—15 ч.	16,0	—23 ч.		
		1116 ч.		30 ⁰ / ₁₀₀	—335 ч.	31,4 ⁰ / ₁₀₀	—350 ч.	26,3 ⁰ / ₁₀₀	—293 ч.

Въ общемъ нужно признать, что всѣ выведенныя соотношенія 30⁰/₁₀₀, 31,4⁰/₁₀₀, 26,3⁰/₁₀₀, а равно и соответствующія абсолютныя числа 335 ч., 350 ч. и 293 ч., довольно близко подходят другъ къ другу. Эта устойчивость соотношеній, какъ намъ кажется, указываетъ на правильность исходныхъ точекъ приведенныхъ соображеній и построеній, и не было бы большой ошибкой остановиться на любомъ изъ этихъ процентовъ.

На какой же цифрѣ слѣдуетъ остановиться если бы мы хотѣли сполна удовлетворить больничной помощью всѣхъ въ томъ нуждающихся душевно-больныхъ инвалидовъ. Думается, что цифра эта должна быть значительно повышена. Но пока объ этомъ можно говорить лишь предположительно.

Этотъ вопросъ мы, впрочемъ, уже разсматривали въ другомъ мѣстѣ ²⁾, а потому въ настоящее время не будемъ

¹⁾ По сдѣланнымъ мною подсчетамъ, въ Москов. губ. на основаніи данныхъ переписи 1911 г., больничной помощью пользуются 24,5⁰/₁₀₀ всѣхъ душевно-больныхъ, и въ населеніи нуждающихся въ больницы остается всего — 6,5⁰/₁₀₀.

²⁾ Н. А. Вырубовъ. Объ организаціи призрѣнія душевно-больныхъ воиновъ. „Современная Психіатрія“, № 1, 1916 г.

на немъ останавливаться, и упомянемъ только, что количество душевно-больныхъ воиновъ, которые будутъ нуждаться въ больничной помощи, мы опредѣляли приблизительно въ 50—60% общаго числа душевно-больныхъ, которыхъ дастъ военное время.

Все изложенное на предыдущихъ страницахъ можно резюмировать въ видѣ двухъ коротенькихъ формулъ, съ помощью которыхъ можно подходить къ рѣшенію двухъ основныхъ вопросовъ о приблизительномъ количествѣ душевно-больныхъ, которое дастъ война, и о числѣ больныхъ, которые будутъ нуждаться въ больничномъ призрѣніи.

Формула первая.

Какое число больныхъ дастъ данная губернія изъ призваннаго къ участію въ войнѣ населенія.

Составныя формулы:

М—мужское населеніе губерніи.

3,9%—заболѣваемость мужского населенія (по даннымъ Москов. губ.).

35%—отношеніе случаевъ начала заболѣванія возрастной группы отъ 20 до 50 л. къ общему числу душевно-больныхъ мужчинъ.

А—искомое абсолютное число больныхъ данной группы.

$$M \times 3,9 \times 35 = A.$$

Примѣръ для Московской губерніи:

$$815.442 \times 3,9 \times 35 = A., \text{ или } A = 1113 \text{ челов.}$$

Формула вторая.

Какое число больныхъ нуждается въ больницѣ.

Составныя формулы:

А—абсолютное число душевно-больныхъ, которое дастъ призванное къ участію въ войнѣ населеніе.

31,4% — максимальный % пользующихся больныхъ группы призывного возраста (по условіямъ мирнаго времени для Москов. губ.)¹⁾.

Б — искомое число больныхъ, нуждающихся въ больничномъ призрѣніи.

$$A \times 31,4 = B.$$

Примѣръ для Московской губерніи:

$$1113 \times 31,4 = B., \text{ или } B = 349 \text{ чел.}$$

Въ заключеніе считаю пріятнымъ долгомъ высказать мою искреннюю признательность глубокоуважаемому *П. И. Куркину* за его цѣнныя руководящія указанія, данныя мнѣ при выполненіи этой работы.

¹⁾ Какъ сказано, по предположительнымъ расчетамъ, % этотъ для военнаго времени, можетъ быть, понадобится повысить до 50—60%. На этой цифрѣ останавливается и *П. П. Кащенко*. Однако же, сдѣланные мною подсчеты на основаніи сводной таблицы *П. П. Кащенко*, о выбывшихъ изъ психіатрическихъ учрежденій д. б. воиновъ, видно, что въ дальнѣйшемъ леченіи въ психіатрической больницѣ нуждались въ круглыхъ цифрахъ 41% всего числа страдавшихъ психіатрическимъ разстройствомъ разныхъ формъ. Возможно, что эта цифра болѣе отвѣчаетъ истинѣ, чѣмъ прежнія наши предположенія, основанныя на косвенныхъ расчетахъ, и ею надо замѣнить для военнаго времени приведенный максимальный процентъ. Тогда $B = 456$ чел.