

**НЕСКОЛЬКО СТРАНИЦ ИЗ ЖИЗНИ РЕСПУБЛИКАНСКОЙ
КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ МЗ РТ
(К 145-ЛЕТИЮ СО ДНЯ ОТКРЫТИЯ)**

**Алексей Станиславович Созинов¹, Фарит Галимзянович Зиганшин²,
Давыд Моисеевич Менделевич¹**

¹Казанский государственный медицинский университет, 420012, г. Казань, ул. Бутлерова, д. 49,

²Республиканская клиническая психиатрическая больница МЗ РТ,
420061, г. Казань, ул. Н. Ершова, д. 49

Реферат. На примере деятельности профессоров А.У. Фрезе, Т.И. Юдина, доцента С.В. Курашова, совмещавших работу на кафедре психиатрии Казанского университета с руководством Казанской психиатрической больницы, показана тесная связь научной и практической психиатрии в Казани.

Ключевые слова: история казанской психиатрии, Казанская психиатрическая больница.

A FEW PAGES FROM THE LIFE OF REPUBLICAN
CLINICAL PSYCHIATRIC HOSPITAL OF THE REPUBLIC
OF TATARSTAN (TO THE 145TH ANNIVERSARY FROM
THE OPENING DATE)

Alexey S. Sozinov¹, Farit G. Ziganshin²,
Davyd M. Mendelevich¹

¹Kazan State Medical University, 420012 Kazan,
Butlerov Str., 49, ²Republican clinical psychiatric hospital
of the Republic of Tatarstan, 420061, Kazan, N. Yershov Str., 49

On the example of professors A.U. Phreze, T.I. Yudin, and an associate professor S.V. Kurashov, combining work in the department of psychiatry of Kazan University with the management of the Kazan psychiatric hospital, the article shows a close connection of scientific and practical psychiatry in Kazan.

Key words: History of Kazan psychiatry, Kazan psychiatry hospital.

В 2014 г. исполняется 145 лет со дня открытия в Казани первой в России Окружной психиатрической лечебницы. Ее появление послужило началом нового этапа в развитии отечественной психиатрии, перехода от так называемой призрачной психиатрии, которая основывалась лишь на наблюдении за «сумасшедшими», их изоляции для охраны здорового населения от возможных агрессивных действий умалишенных, к принципиально новому подходу – признанию душевных расстройств болезнью, подлежащей лечению, и возможному возвращению пациентов в обычную жизнь. Вот как описывается положение больных

в конце XIX века в Харьковской губернской психиатрической лечебнице: «Над несчастными «больными» был поставлен надзиратель, вооруженный плетью. При всяком непокорстве заслуживший получал напоминание о соблюдении приличий полновесным ударом плети. Если плеть не оказывала должного воздействия, безумного привязывали на цепь, и, если это не унимало буяна, его заковывали просто-напросто в кандалы» [1].

Известные российские психиатры тех лет, знакомые с постановкой психиатрической службы в Западной Европе, многократно поднимали вопрос о необходимости изменения всей структуры психиатрической помощи. В 40-х годах XIX столетия была создана комиссия при Правительстве Российской Империи по изучению состояния психиатрической помощи в стране. Лишь спустя 10 лет после своего создания комиссия приняла решение о строительстве в ряде губерний окружных домов для умалишенных. Первый такой дом было решено построить в Казани – университетском городе. Строительство лечебницы в университетском городе было необходимым не только для учебных целей. Было очевидно, что наличие в университете маститых ученых – это новые возможности в развитии научной и практической психиатрии. Благотворное влияние связи коллектива больницы и преподавателей кафедры психиатрии Казанского университета ощущалось на протяжении всех лет существования лечебницы и продолжает наблюдаться до настоящего времени.

В истории казанской психиатрии были годы, во время которых директорами (главными врачами) психиатрической больницы назначались сотрудники кафедры психиатрии, совмещавшие работу в университете и в больнице. С 1869 по 1884 г. директором лечебницы работал доцент, а затем

профессор Казанского университета А.У. Фрезе, с 1924 по 1931 г. – доцент, затем профессор Т.И. Юдин, с 1936 по 1941 г. – ассистент, затем доцент медицинского института С.В. Курашов.

Ко времени открытия Дома умалишенных в Казани уже в течение 4 лет (с 1 сентября 1865 г.) курс психиатрии студентам университета преподавал доктор медицины А.У. Фрезе в должности доцента. Имя профессора А.У. Фрезе осталось в истории психиатрии России не только как первого директора первой Окружной психиатрической лечебницы. Свои взгляды на психиатрию и психиатрическую помощь, оказавшиеся весьма ценными для развития науки и практики, он активно внедрял в работу больницы, которой руководил. Наряду с большой организационно-хозяйственной деятельностью, А.У. Фрезе придерживался ряда принципов, которые позволили Казанской Окружной лечебнице войти в число лучших психиатрических учреждений России. С самого начала своей практической деятельности А.У. Фрезе запретил использование любых физических мер воздействия на психически больных, широко применявшихся в других лечебницах России. Возбужденного больного перестали связывать, приковывать к стулу, кровати, а помещали в отдельную комнату-изолятор, в которой все стены и дверь изнутри были обложены толстым мягким материалом, исключаящим самоповреждение больного. Кроме того, возбуждение помогали снимать успокаивающими медикаментами. Спокойные больные в Казанской лечебнице при А.У. Фрезе могли свободно перемещаться по отделению, общаться друг с другом, посещать прогулочные садики, комнату дневного пребывания, играть в настольные игры, бильярд. Вся работа по уходу за больными, организации их лечения и досуга, представляющая в настоящее время неотъемлемую часть каждого психиатрического заведения, в годы А.У. Фрезе требовала усилий для изменения отношения к проводимым мероприятиям со стороны как персонала, так и общества в целом. Для России все это было новым, поэтому обратило на себя внимание психиатров других больниц. Об успехах Казанской Окружной лечебницы писал С.С. Корсаков: «...Первые опыты введения нестеснения в России были сделаны в Казанской Окружной лечебнице доктором Фрезе» [5]. Т.И. Юдин так же характеризовал деятельность А.У. Фрезе: «В Казани он создал психиатрическую больницу, а не дом умалишенных, как это было в других губерниях» [12].

Важным достижением профессора А.У. Фрезе в период его работы в Казанской Окружной лечебнице было резкое ограничение приема в стационар хронических больных. В своих публикациях по организационным вопросам он писал о необходимости всю психиатрическую помощь осуществлять в учреждениях трех типов: 1) приюты для призрения неизлечимых; 2) смешанные заведения для излечимых и неизлечимых больных; 3) лечебницы для лечения и содержания излечимых больных с острыми начальными проявлениями заболеваний. Именно к последнему типу А.У. Фрезе относил Казанский Окружной дом умалишенных. Критериями необходимости помещения в Казанскую Окружную лечебницу, по его мнению, являлись непродолжительность заболевания (не более 6 месяцев) и первичность обращения. Через год пребывания больных в стационаре, если не наступало улучшение, их необходимо было переводить из Окружной лечебницы в местные дома для умалишенных системы Приказов общественного призрения или отправлять на попечение родственников или опекунов [8]. Такой подход к отбору пациентов при помещении в Казанскую Окружную лечебницу не встретил понимания со стороны местных властей. Казанское земство надеялось, что открытие Окружной психиатрической лечебницы поможет городу избавиться от собственного дома умалишенных, в котором находилось в то время около 100 неизлечимых хронических больных. Однако профессор А.У. Фрезе не принял в свою больницу данных пациентов и вызвал этим недовольство губернского земства, тем более, что далеко не все койки лечебницы были заполнены больными. Этот факт как недостаток отметил директор Медицинского департамента МВД Е.В. Пеликан, посетивший в 70-е годы XIX века Казанскую лечебницу. На период его осмотра в 200-кочной больнице находилось всего 160 человек – 97 мужчин и 63 женщины. Однако при предложенном А.У. Фрезе [9] подборе больных за 10 лет вылечилось 65% из первичных пациентов и лишь 8,6% из группы с «сомнительным прогнозом». В целом за первое десятилетие работы выздоровели 30% из поступивших в лечебницу 1800 больных.

Важным разделом работы профессора А.У. Фрезе в больнице являлось наблюдение за больными-преступниками. В начале 80-х годов XIX столетия Департамент полиции МВД начал направлять в Казанскую лечебницу психически заболевших политических арестантов. В 1881 г. в

лечебнице находилось 8 таких больных, в 1882 г. – 13, к 1 января 1884 г. – 17. От директора требовали содержать их отдельно, не допуская контактов с другими больными. Главное, на чем настаивал Департамент полиции МВД, – это строгий надзор за осужденными. Больные из группы политических не имели права выходить из своих палат или изолятора и не могли пользоваться прогулками или посещать кабинеты для лечения. А.У. Фрезе настаивал на том, чтобы решение о размещении и лечении больных этой группы находилось в ведении руководства лечебницы, а не Департамента полиции.

Являясь крупным ученым, А.У. Фрезе использовал наблюдения за душевнобольными, находящимися на судебно-психиатрической экспертизе, для глубокого анализа вопроса об их невменяемости. Он оказался одним из первых исследователей России, сформулировавших понятия медицинского и юридического критерия невменяемости.

Смерть А.У. Фрезе в 1884 г. и назначение на пост директора лечебницы Л.Ф. Рогозина свело на нет лучшие достижения профессора. Как пишет Т.И. Юдин [12], Л.Ф. Рогозину «были чужды те идеи широкого демократического гуманизма, которые проводил Фрезе». Больница быстро заполнилась хроническими больными из местного дома умалишенных, вопросы о нестеснении больных больше не поднимались. Спустя всего 4 года после смерти А.У. Фрезе новый профессор психиатрии в Казанском университете В.М. Бехтерев писал: «...помещения Окружной лечебницы переполняются с каждым годом все большим и большим числом хронических неизлечимых душевно-больных... В Казани чувствуется настоятельная потребность «в психиатрических койках» вследствие огромного привоза в город душевно-больных, как из Казанского округа, так и из Сибири, в связи с чем, приходится отказывать в госпитализации большому количеству свежезаболевших больных» [7].

Со дня смерти А.У. Фрезе прошло 40 лет. 19 ноября 1923 г. на должность заведующего кафедрой психиатрии Казанского университета был избран приват-доцент Московского университета Т.И. Юдин. Еще до приезда в Казань его имя было широко известно в научных кругах России и в среде практических психиатров. Летом 1924 г. Т.И. Юдину предложили занять пост директора Казанской Окружной психиатрической лечебницы им. Н.А. Семашко [2]. Перед приходом Т.И. Юдина

в лечебницу Татминздрав провел комплексную проверку этого учреждения. Комиссия обнаружила крайне неудовлетворительное состояние почти всех подразделений лечебницы: были отмечены плохой уход за больными, грубое с ними обращение, плохое питание и недостаток медикаментов. К 1924 г. в лечебнице размещалось 475 штатных коек, большинство из которых были заняты хроническими неизлечимыми больными. Комиссия сделала вывод о халатном отношении руководства лечебницы к своим обязанностям и неспособности руководить этим учреждением.

Имея заключение комиссии Татнаркомздрав и его всемерную поддержку, Т.И. Юдин, наряду с заведованием кафедрой и университетской психиатрической клиникой, приступил к обязанностям директора лечебницы. В первую очередь он освободился от нерадивых работников и ввел жесткую трудовую дисциплину. Он уже имел опыт руководящей работы в Харьковской Губернской земской больнице, был непосредственно знаком и с постановкой дела в Московской психиатрической клинике, работая там под руководством профессора П.Б. Ганнушкина. Всё лучшее из тех учреждений он старался перенести в работу Казанской лечебницы. Новый директор занялся повышением квалификации врачей и среднего медицинского персонала. Систематически стали проводиться Советы врачей (совместно с сотрудниками психиатрической клиники), посещение которых являлось строго обязательным. На них обсуждались диагностика заболевания и методы лечения конкретных больных, осуществлялась судебно-психиатрическая экспертиза. Врачи стали больше читать специальную литературу, привлекались к научной работе, делали обзоры зарубежных журналов. Пример в этом показывал сам директор. Силами врачей лечебницы и кафедры, он, кроме того, организовал учебу среднего медицинского персонала. Резко ограничив прием в лечебницу хронических душевнобольных, Т.И. Юдин госпитализировал их лишь на период возбуждения. Часть хроников, имевших родных, выписывали домой. Была перестроена структура лечебницы: в ней появились приемно-диагностические и лечебные отделения для первично заболевших больных, при них отдельно от общих отделений были организованы ночные дежурства врачей.

Настаивая на госпитализации преимущественно первично заболевших больных, Т.И. Юдин подчеркивал [10], что один из основных показателей работы лечебного учреж-

дения – оборот койко-дня – во многом зависит от состава больных. Он ссылаясь на данные переписи психически больных, проведенной Союзом психиатров России в 1913 г. Больные с острыми проявлениями заболевания, согласно переписи, составляли всего 15% от всех стационарных больных. «Острая психиатрическая койка оборачивается не менее 5-6 раз (в Казанской Окружной лечебнице при 120 острых койках удалось пропустить 1700 больных в год, причем 66% мужчин и 51% женщин было выписано по выздоровлению или с улучшением, то есть оборот койки был 14 раз)». Далее он отмечал [11], что Мюнхенская клиника Крепелина на 120 койках для больных такого контингента пропускала до 1600 человек в год с количеством оборотов койки до 14 раз.

В лечении психических больных в лечебнице при Т.И. Юдине стали широко применяться постельный режим, водолечение (длительные ванны до нескольких суток), наркотические и снотворные средства, включая длительный наркоз. Для лечения прогрессивного паралича помешанных, кроме прививок малярии, по предложению Т.И. Юдина стали использоваться прививки возвратного тифа спирохет Обермейера. В лечебнице были категорически запрещены любые меры физического воздействия на больных. Лишь при борьбе с сильным возбуждением было разрешено удерживать больных в постели руками и простынями, не нанося им серьезных физических травм [11]. Т.И. Юдин предлагал при возбуждении применять паральдегид, хлоралгидрат, люминал, веронал, для быстрого успокоения – инъекции скополамина с морфином.

Понимая, что полностью избавиться от хронических больных лечебнице не удастся, Т.И. Юдин ратовал за создание «открытых отделений», из которых спокойные больные могли бы выходить на трудотерапию. В одной из своих работ [11] он писал, что подобные рабочие отделения уже существуют в Харькове, Полтаве. В Казани для этих целей также имеется «маленькое 9-е отделение». При Т.И. Юдине коечный фонд лечебницы значительно увеличился. Если в 1924 г. было 475 сметных коек, то в 1931 г. их стало 800 [10]. Как и его предшественники П.И. Якобий, В.И. Яковенко, П.П. Кашенко, Н.А. Вырубов, он относился к сторонникам децентрализации психиатрической помощи. Показывая, что квалифицированная психиатрическая помощь не достигает отдаленных от психиатрических лечебниц районов, он приводит следующие данные в отно-

шении жителей, которых лечили в 1925 г. в Казанской Окружной психиатрической больнице, на 10 тысяч населения: Казани – 14,6 человека, некоторых ближайших кантонов, например, Свияжского – 2,5, Арского – 2,4, Лаишевского – 2,2, отдаленных кантонов, например, Бугульминского – 0,6, Челнинского – 0,9 [11]. Однако практическая реализация вопросов децентрализации психиатрической помощи выходила за рамки возможностей директора лечебницы. Их решение оставалось за Татаркомздравом и Правительством Татарской АССР и требовало больших финансовых затрат.

Руководя одновременно двумя психиатрическими учреждениями – Окружной лечебницей и университетской клиникой – Т.И. Юдин имел возможность беспрепятственно наиболее целесообразно распределять больных между этими стационарами. В Окружную лечебницу госпитализировали в основном пациентов с острой психотической симптоматикой, социально опасных и лиц, проходивших судебно-психиатрическую экспертизу. В клинике университета находились больные с начальными проявлениями психических расстройств, курабельные больные и пациенты, необходимые для научно-исследовательских или учебных занятий, а также с алкоголизмом. В связи с большой загруженностью работой в Казанском университете профессор Т.И. Юдин по личной просьбе 15 сентября 1931 г. был освобожден от должности директора Казанской Окружной психиатрической лечебницы.

30-е годы XX столетия в Советском Союзе были временем бурного развития всех направлений психиатрической службы. Создавались новые больницы, для хронических больных открывались психиатрические колонии, увеличивалось число психиатрических коек в системе социальной помощи, развивалась внебольничная психиатрия. На этом фоне Казанская психиатрическая больница (КПБ) выглядела весьма посредственно. Спустя всего лишь 5 лет после отъезда Т.И. Юдина очередная комиссия Татаркомздрава, проведенная в 1936 г., вновь выявила нарушения в финансовой, хозяйственной и, особенно, в медицинской деятельности психиатрического учреждения. Остро встал вопрос о кадровом укреплении руководства психиатрической больницей.

14 ноября 1936 г. главным врачом КПБ был назначен 26-летний ассистент кафедры психиатрии КГМИ С.В. Курашов, хорошо знакомый казанской медицинской общественности.

До этого назначения он уже проработал заведующим районным наркологическим диспансером, инспектором Наркомата здравоохранения ТАССР, главным психиатром республики [3], главным врачом всех клиник КГМИ. И.С. Болотовский [2] период с 1936 по 1941 г. обозначил «годами расцвета деятельности Казанской психиатрической больницы». Именно тогда место главного врача КПБ занимал ассистент С.В. Курашов. К его приходу в республике не хватало психиатрических коек, врачей-психиатров, медицинских сестер. Санитарами в больницу часто принимали случайных людей, которые не церемонились с «непослушными» больными. При С.В. Курашове КПБ стала быстро расширяться. Если в 1937 г. в ней числилось 900 сметных коек, то в 1939 г. их было уже 1750. В стационаре находились в основном хронические, часто неизлечимые больные, что мешало приему остро заболевших пациентов. С.В. Курашов предпринимал усилия к выписке хронических больных на попечение родственников, переводу их в лечебное хозяйство или дома для психохроников. Попытка вернуться к семейному патронажу больных, как и ранее, не увенчалась успехом ввиду отсутствия у хозяев элементарных знаний общения с душевнобольными. Однако усилиями С.В. Курашова и коллектива врачей удавалось постепенно изменить состав больных в КПБ. Стал увеличиваться один из важных показателей работы больницы – оборот койки в стационаре. По годам это выглядело следующим образом: 1936 г. – 2,45, 1937 г. – 2,5, 1938 г. – 2,5, 1939 г. – 2,79, 1940 г. – 2,69. Увеличение этого показателя в 1939 г. было связано с выделением из состава больницы в самостоятельное учреждение целого корпуса, где находились 200 больных, совершивших тяжкие преступления, но признанных судом невменяемыми и направленных на принудительное лечение. Вместе с больными был передан и весь персонал, включая 6 врачей.

В результате успешных действий главного врача к 1939 г. число больных с давностью заболевания до одного года составило 67% [3]. Количество коек в больнице при С.В. Курашове увеличивалось следующим образом: 1937 г. – 1600, 1938 г. – 1600, 1939 г. – 1750, 1940 г. – 1600.

Особенно остро в больнице ощущалась нехватка врачей и среднего медицинского персонала. При наличии 63 штатных ставок врачей в 1937 г. их фактически было 37, в 1938 г. – соответственно 63 и 50, в 1939 г. – 63 и 52, в 1940 г. – 67 и 54, в 1941 г. – 67 и 50. В занятые ставки были включены и врачи других специальностей. Для

ликвидации дефицита медицинских работников в больнице были созданы курсы повышения квалификации без отрыва от работы. Для врачей читали лекции профессора М.П. Андреев и И.И. Русецкий, занятия вели ассистенты С.А. Эсселевич, С.В. Курашов, врач М.Г. Ульянова.

Созданная в Казанском ГИДУВе в 1937 г. кафедра психиатрии базировалась на приемных отделениях КПБ, что позволяло повышать квалификацию врачей больницы. 25 мая 1938 г. ассистент С.В. Курашов защитил кандидатскую диссертацию, а 29 сентября 1939 г. ему было присвоено звание доцента. В этом звании он читал лекции и в Казанском мединституте, и в ГИДУВе. Для повышения квалификации среднего медицинского персонала при КПБ была создана 3-годичная фельдшерская школа. Обучение санитаров проводилось на курсах, которые вели врачи и опытные фельдшеры больницы.

С.В. Курашов произвел четкую профилизацию отделений больницы. Кроме приемных и лечебно-диагностических, были открыты соматические, «рабочие» отделения, а также хирургическое на 12 коек. Все отделения включали наблюдательные палаты с круглосуточным фельдшерским постом. Переделывались или вновь открывались клиническая, серологическая, биохимическая, патогистологическая лаборатории, значительно улучшившие диагностический процесс.

В лечении психически больных применялись все современные методы, появившиеся в отечественных и зарубежных заведениях: инсулинокоматозная терапия, переливание крови, лечение длительным медикаментозным сном. При резистентности к проводимому лечению использовались судорожная терапия коразолом, камфорной смесью, сульфозином. Стала применяться не только с диагностической, но и лечебной целью пневмоэнцефалография. Возбуждение снимали гексеналовым наркозом, скополамином, амиталовыми клизмами, внутримышечными инъекциями смеси солей брома, медиала и сернокислой магнезии. При дефектных состояниях пытались лечить гравиданом.

Важное место в лечении больных занимала трудотерапия, которая проводилась как в отделениях, в мастерских (швейная, столярная, сапожная и др.), так и в лечхозах. Загородные лечхозы располагались на расстоянии 12 и 18 километров от больницы. Спокойные хронические больные, работавшие в лечхозах, там же и проживали под наблюдением врача и дежурной медицинской сестры.

Значимым направлением в работе врачей было проведение всех видов экспертиз – судебной, военной, трудовой. Почти каждый пятый из поступивших в стационар в 1936–1938 гг. был подэкспертным пациентом [2].

При С.В. Курашове психиатрическая помощь в Казани вышла из стен психиатрической больницы. Появился институт районных психиатров. Первое время в соматических поликлиниках вели прием врачи КПБ, занимаясь, кроме лечения, отбором больных для психиатрической больницы. Позднее в г. Казани в штат соматических поликлиник были введены ставки врачей-психиатров не менее одной единицы на район. Приближение психиатрической помощи к населению не было изобретением казанской психиатрии. Районная психиатрическая служба в эти годы стала широко распространяться по всей стране. Работа С.В. Курашова в медицинском институте и в Казанской психиатрической больнице была высоко оценена правительством республики. В 1940 г. ему было присвоено звание заслуженного врача Татарской АССР. 24 мая 1941 г. доцента С.В. Курашова назначили директором Казанского государственного медицинского института и освободили от должности главного врача КПБ. На кафедре психиатрии КГМИ он продолжал оставаться доцентом вплоть до переезда в 1942 г. в Москву.

Анализ деятельности А.У. Фрезе, Т.И. Юдина, С.В. Курашова на постах руководителей Казанской психиатрической больницы позволил выявить много общего в их работе, главными направлениями которой были улучшение условий пребывания больных в стационаре, методов лечения, стремление отделить остро и первично заболевших пациентов от хронических неизлечимых (для того времени) больных, нуждавшихся только в уходе и трудотерапии. Каждый из них обладал как клиническим опытом, так и большим организаторским талантом, позволившим им улучшить работу всех служб больницы, включая хозяйственную, повлиять на формирование и совершенствование психиатрической помощи в Республике Татарстан. Таким образом, на протяжении 145-летней истории Республиканской клинической психиатрической больницы лечебная, диагностическая и организационная работа коллектива всегда была тесно связана с деятельностью кафедры психиатрии Казанского университета, а позднее и с вновь созданными кафедрами Казанского ГИДУВа.

ЛИТЕРАТУРА

1. Афанасьев Н.Н. Современники. Альбом биографий. СПб, 1909. Т.1. С. 133.
2. Болотовский И.С. Развитие научной психиатрии и состояние психиатрической помощи в г. Казани, б. Казанской губернии и Татарской АССР: Дисс. ... канд. мед. наук. 1965, 473 с.
3. Галиуллин А.Н., Станкевич Е.Ф., Станкевич Е.С. Сергей Владимирович Курашов. Казань: Медицина, 1996. 132 с.
4. Гатауллин М.М., Пурик В.Т. Отечественная психиатрия и развитие психиатрической школы в Башкирии. Уфа, 1993. 219 с.
5. Корсаков С.С. К вопросу о нестеснении (No restraint). Избранные произведения. М., 1954. С. 429–456.
6. Курашов С.В. Проф. А.У. Фрезе и отечественная психиатрия. Тр. КГМИ, 1939, в.3, С. 117–126.
7. НА РТ, ф. 977, оп. медфак, д. 1794, л. 185.
8. Фрезе А.У. К открытию Казанского Окружного дома умалишенных. Казань, 1870. 37 с.
9. Фрезе А.У. Первое десятилетие Казанской Окружной Лечебницы во имя Божьей Матери всех скорбящих. Уч. записки ИКУ, 1880. 116 с.
10. Юдин Т.И. Психические болезни. БМЭ. М., 1933. Т. XXVII. С. 698–719.
11. Юдин Т.И. Психические больные. БМЭ. М., 1933. Т. XXVII. С. 719–733.
12. Юдин Т.И. Очерки истории отечественной психиатрии. М., 1951. 480 с.

REFERENCES

1. Afanasyev N.N. *Sovremenniki. Albom biografiy*. St.Petersburg, 1909. Vol. 1, p.133. (in Russian)
2. Bolotovskiy I.S. *PhD dissertation (Medicine)*. 1965. 473 p. (in Russian)
3. Galiullin A.N., Stankevich E.F., Stankevich E.S. *Sergey Vladimirovich Kurashov*. Kazan: Meditsina, 1996. 132 p. (in Russian)
4. Gataullin M.M., Purik V.T. *Otechestvennaya psihiatriya I razvitie psihiatricheskoy shkoly Bashkirii*. Ufa, 1993. 219 p. (in Russian)
5. Korsakov S.S. *K voprosu o nestesnenii. Selected works*. Moscow, 1954. pp.429–456. (in Russian)
6. Kurashov S.V. *Prof. A.U. Phreze I otechestvennaya psihiatriya*. Kazan: Tr. KGMI, 1939, Vol. 3. pp. 117–126. (in Russian)
7. *Natsional'nyi arkhiv Respubliki Tatarstan*, f.977, op. medfac, d.1794, l.185. (in Russian)
8. Phreze A.U. *K otkrytiu Kazanskogo okruzhnogo doma umalishennyh*. Kazan, 1870. 37 p. (in Russian)
9. Phreze A.U. *Pervoe desyatiletiye Kazanskoy okruzhnoy lechebnitsy vo imya Bozhyey Materi vseh skorbyaschih*. Kazan: Academic notes IKU, 1880, p.116.(in Russian)
10. Yudin T.I. *Psihicheskie bolezni. Bol'shaya meditsinskaya entsiklopediya*. Moscow, 1933. Vol. XXVII, pp. 698–719. (in Russian)
11. Yudin T.I. *Psihicheskie bolnye. Bol'shaya meditsinskaya entsiklopediya*. Moscow, 1933. Vol. XXVII. pp. 719–733. (in Russian)
12. Yudin T.I. *Ocherki istorii otechestvennoy psihiatrii*. Moscow, 1951. p. 480 (in Russian)

Поступила 22.04.14.