

## Объ алкогольномъ автоматизмѣ.

Д-РА М-НЫ В. П. Кузнецова,

Директора Винницкой Окружной Лѣчебницы.

Болѣзненное состояніе, извѣстное въ медицинѣ подъ названіемъ алкогольнаго автоматизма, алкогольнаго транса, алкогольнаго сомнамбулизма, не смотря на значеніе его въ судебно-медицинскомъ отношеніи, сдѣлалось предметомъ изслѣдованія съ сравнительно недавняго времени. Въ 1878 году относящіяся сюда наблюденія были описаны профессоромъ Magpan'омъ <sup>1)</sup>, высказавшимъ положеніе, что алкогольный автоматизмъ есть результатъ осложненія алкоголизма эпилепсіей и что автоматическія состоянія наблюдаются только у такихъ хроническихъ алкоголиковъ, у которыхъ существуетъ эпилепсія. Съ 1879 г. было опубликовано по данному вопросу нѣсколько работъ д-ромъ Crothers'омъ <sup>2)</sup>. Далѣе случаи алкогольнаго автоматизма были описаны д-рами Kinney <sup>3)</sup>, Collin, Chamtemesse, Souques и другими.

---

<sup>1)</sup> Congrès international des sciences medicales. Jeneve 1878.

<sup>2)</sup> The journal of nervous and mental diseases, 1884 II. Alcoholic Trance, its medico-legal Relations, рефер. въ Архив. психіатріи, т. IV, кн. 2. т. XII, кн. 2.

<sup>3)</sup> The journal of inebriety, 1891. 3.

Въ русской литературѣ существуетъ цѣлый рядъ работъ: профессора Мержеевского <sup>1)</sup>, д-ровъ Говсѣева <sup>2)</sup>, Сулимы <sup>3)</sup>, Троицкаго <sup>4)</sup>, Ланченко <sup>5)</sup>. Всѣми этими наблюдениями установлено, что у хроническихъ алкоголиковъ съ болѣе или менѣе рѣзко выраженной невропатической конституціей—прирожденной или явившейся результатомъ злоупотребленія спиртными напитками, или вліянія другихъ неблагопріятныхъ обстоятельствъ, при нѣкоторыхъ условіяхъ, сопровождающихся алкогольными излишествами, развивается особенное состояніе, характеризующееся тѣмъ, что съ извѣстнаго момента рѣчи и поступки, хотя и кажутся болѣе или менѣе цѣлесообразными, но тѣмъ не менѣе перестаютъ быть сознательными. Дѣйствія совершаются не въ силу сознательнаго проявленія воли субъекта, а какъ результатъ процессовъ исключительно въ бессознательной сферѣ, подъ вліяніемъ импульсовъ, недостигающихъ сознанія. Субъектъ дѣйствуетъ бессознательно—автоматически. Состояніе это развивается внезапно; тянется отъ нѣсколькихъ моментовъ до нѣсколькихъ дней и также внезапно оканчивается возвращеніемъ сознанія; разстройство это является или тотчасъ же за алкогольнымъ опьяненіемъ или черезъ нѣкоторый промежутокъ времени. О всемъ, происшедшемъ во время этого состоянія у лицъ, подвергавшихся ему, обыкновенно не остается никакого воспоминанія; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ черезъ большее или меньшее время являются кой какія воспоминанія то въ смутной, то въ болѣе определенной формѣ. Факты кромѣ того показываютъ, что для появленія алкогольнаго автоматизма хроническій алкоголизмъ не есть необходимое условіе: достаточно при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ простаго опьяненія, падающаго на порванную нервную систему.

---

<sup>1)</sup> Вѣстникъ клинической психіатріи, т. I, вып. 2.

<sup>2)</sup> Архивъ психіатріи, 1885, т. V, кн. 1.

<sup>3)</sup> Архивъ психіатріи, т. X, кн. 1.

<sup>4)</sup> Архивъ психіатріи, т. XV, кн. 2.

<sup>5)</sup> Архивъ психіатріи, т. XVII, кн. 1.

Все авторы согласны въ томъ, что въ однихъ случаяхъ слова и дѣйствія больного являются цѣлесообразными, въ другихъ же лишены всякаго видимаго мотива и носятъ явный характеръ безумія. Преступленія совершаются въ однихъ случаяхъ такими больными, у которыхъ въ предшествующей жизни не существовало никакихъ намековъ на наклонность къ преступнымъ дѣйствіямъ; въ другихъ случаяхъ это лица, которыя и раньше совершали преступленія. Иногда совершаемая въ такомъ состояніи преступленія поражаютъ помимо своей неожиданности своей крайней жестокостью, такъ что въ этомъ отношеніи напоминаютъ вполне преступленія эпилептиковъ. Такъ въ случаѣ, описанномъ докторомъ Сулимой, мужъ душилъ жену сперва поясомъ, а затѣмъ руками, придавливая колѣнами ея грудь; на третій день она умерла, и, какъ показало судебно-медицинское вскрытіе трупа, у ней были переломаны на правой сторонѣ спереди 7 реберъ, а слѣва 4 ребра; правый уголь рта былъ разорванъ и на губахъ было замѣчено много ссадинъ.

Д-ръ Crothers дѣлитъ трансъ по содержанію на три группы. Къ первой категоріи онъ относитъ такіе случаи, довольно многочисленные, когда во время пробѣловъ сознанія и памяти слова и поступки не выходятъ изъ предѣловъ обычной нормы; лица въ такомъ состояніи продолжаютъ совершать свой обычный кругъ дѣйствій; ихъ ненормальное состояніе замѣчается только тогда, когда имъ приходится дѣлать что нибудь новое, тогда больной становится втупикъ и обнаруживаетъ какой-то ступоръ. Примѣромъ этой категоріи можетъ служить слѣдующій случай, приводимый Crothers'омъ: путешествующій торговецъ, человѣкъ весьма опытный, объѣзжаетъ своихъ покупателей, дѣлаетъ болѣе мили въ теченіе 3 или 4 дней; все это время онъ продолжаетъ пить, но въ поведеніи своемъ не обнаруживаетъ ничего особеннаго, и наружно его сознаніе кажется не нарушеннымъ; но затѣмъ онъ не въ состояніи ничего припомнить изъ того, что съ нимъ было за все это время, и о происшедшемъ онъ узнаетъ только изъ своихъ торговыхъ

книгъ. Ко второй категоріи д-ромъ Crothers'омъ отнесены случаи, гдѣ лица совершаютъ имъ несвойственныя дѣйствія. Такъ одинъ банкиръ, страдавшій запоємъ, вдругъ начинаетъ щедро раздавать милостыню въ бѣдныхъ частяхъ города и въ такое время, когда онъ долженъ былъ быть въ конторѣ; пришедши въ сознаніе онъ былъ смущенъ, видя себя на улицѣ и не зная какъ онъ попалъ туда; впоследствии онъ не могъ припомнить, что онъ дѣлалъ въ теченіе этого состоянія. Къ третьей категоріи д-ръ Crothers причисляетъ случаи, гдѣ болѣзненное состояніе обнаруживается ясно необычными, ненормальными поступками, или служить откликомъ давняго прошлаго. Напримѣръ: одинъ пожилой купецъ вдругъ отправился убить своего стараго учителя, который наказалъ его въ дѣтствѣ. Въ другомъ случаѣ братъ убилъ свою сестру, съ которой когда-то давно былъ въ ссорѣ, но затѣмъ помирился и жилъ въ полномъ согласіи.

Но для большинства случаевъ такое дѣленіе повидимому не можетъ быть принято; автоматическое состояніе обычно представляетъ пеструю картину: смѣсь привычныхъ для болѣзненного дѣйствій и словъ съ немотивированными или прямо нелѣпыми, безумными поступками и рѣчами и очень часто въ сочетаніи съ симптомами бѣлой горячки.

Не только нѣтъ какихъ либо опредѣленныхъ указаній, какъ часто встрѣчается автоматизмъ у алкоголиковъ, но и взгляды авторовъ по данному вопросу значительно расходятся; въ то время какъ нѣкоторые считаютъ, что это состояніе встрѣчается рѣдко, д-ръ Crothers полагаетъ, что оно бываетъ у пьяницъ гораздо чаще, чѣмъ обыкновенно думаютъ, но проходитъ незамѣченнымъ потому, что весьма рѣдко обращаетъ на себя вниманіе, особенно въ судебно-медицинскомъ отношеніи.

Большинство случаевъ алкогольнаго автоматизма, описанныхъ въ русской литературѣ, принадлежатъ къ судебно-медицинской казуистикѣ. Въ случаѣ профес. Мержеевского полиціймейстеръ одного города, еще молодой человѣкъ (25-ти лѣтъ), но уже хроническій алкоголикъ, подъ вліяніемъ душев-

ныхъ волненій, нѣсколькихъ бессонныхъ ночей и излишняго употребленія спиртныхъ напитковъ, накануне полного развитія симптомовъ бѣлой горячки совершилъ цѣлый рядъ преступныхъ дѣяній несомнѣнно въ состояннн отсутствія сознанія и полного безпамятства. Больной ничего не помнитъ о времени, когда онъ совершилъ преступленія; о послѣдующемъ же тотчасъ за этимъ періодѣ, выразившемся яснымъ развитіемъ симптомовъ запойнаго бреда, у него сохранилось воспоминаніе. Такая комбинація двухъ состояній, при которой въ первомъ періодѣ субъектъ дѣйствуетъ повидимому цѣлесообразно, а между тѣмъ ничего не помнитъ, что съ нимъ было; во второмъ же періодѣ дѣйствія его и для окружающихъ ясно кажутся безумными, а между тѣмъ больной сохраняетъ о нихъ воспоминаніе; это обстоятельство заслуживаетъ вниманія, особенно въ судебно-медицинскомъ отношеніи, такъ какъ, по совершенно справедливому замѣчанію профес. Мержеевскаго, „все это можетъ казаться для судей-профановъ весьма неправдоподобнымъ“.

Случай, описанный д-ромъ Говсѣевымъ, не принадлежитъ къ судебно-медицинской казуистикѣ, онъ представляетъ свои особенности. У больного, хроническаго алкоголика, 60-ти лѣтняго старика, въ теченіе 7 дней послѣдовательно обнаружались слѣдующія явленія: эпилептическіе приступы съ судорогами и безпамятствомъ, симптомы бѣлой горячки съ характернымъ для этой формы бредомъ и, наконецъ, состояніе автоматизма, длившееся около 3 дней. Находясь въ этомъ послѣднемъ состояннн, больной не отдавалъ себѣ яснаго отчета объ окружающемъ, не имѣлъ опредѣленныхъ представленій о времени и пространствѣ, но жилъ автоматическою жизнью, машинально; безъ ясно сознаваемой цѣли отправился въ городъ, машинально бродилъ по улицамъ, говорилъ съ пріятелемъ и женой и, прибывши въ больницу, также машинально подчинился ея требованіямъ и порядкамъ безъ всякой критики, иллюзорно воспринимая все окружающее за обычную свою обстановку. Особенность случая состоитъ въ томъ, что автоматическое состояніе осложнилось бѣлой горячкой, но эта по-

слѣдняя развилаь не послѣ автоматизма (какъ, напримѣръ, было въ случаѣ проф. Мержеевского), а до него: при этомъ больной одинаково ничего не помнилъ ни о томъ, ни о другомъ состояніи. Такую полную амнезію д-ръ Говсѣевъ объясняетъ тѣмъ, что смотреть на все это заболѣваніе, какъ на одинъ изъ видовъ послѣэпилептического состоянія, осложненнаго бѣлой горячкой подъ влияніемъ предшествовавшихъ излишествъ.

Больной, описанный д-ромъ Сулимою, хроническій алкоголикъ съ невропатической конституціей (какихъ либо указаній на существованіе эпилепсіи нѣтъ) совершилъ двойное преступленіе: сначала перерѣзалъ себѣ горло, находясь въ безсознательномъ состояніи и безпамятствѣ, развившихся у него среди симптомовъ бѣлой горячки (сколько времени продолжалось безпамятство, точно опредѣлить нельзя), а потомъ чрезъ 10 дней, когда бѣлая горячка повидимому уже исчезла, причинилъ звѣрскимъ образомъ смертельныя поврежденія женѣ, находясь также въ безсознательномъ состояніи. То и другое преступленіе совершены, какъ слѣдуетъ заключить изъ обстоятельствъ дѣла, въ состояніи алкогольнаго автоматизма.

Случай, описанный д-ромъ Лащенко, заслуживаетъ вниманія въ томъ отношеніи, что автоматическое состояніе, въ которомъ была сдѣлана попытка убить нанесшаго оскорбленіе родственника, развилось послѣ опьяненія непосредственно за сильнымъ душевнымъ возбужденіемъ у субъекта, совсѣмъ не принадлежавшаго къ хроническимъ алкоголикамъ, но за то представлявшаго ясную невропатическую конституцію (Базедова болѣзнь и истерія) и тяжелую патологическую наслѣдственность, при томъ-же имѣвшаго продолжительныя нравственныя потрясенія. Автоматическое состояніе продолжалось нѣсколько часовъ.

У больного, описаннаго д-ромъ Троицкимъ, алкогольный автоматизмъ, длившійся повидимому около сутокъ, развился послѣ бѣлой горячки уже тогда, когда всѣ симптомы этой послѣдней прошли. Больной находился на излеченіи въ госпиталѣ.

Наши собственные наблюденія относятся къ нѣсколькимъ больнымъ, доставленнымъ въ Казанскую Окружную Лѣчебницу на излѣченіе и испытаніе.

### *Наблюденіе I.*

Больной Михаилъ Я—въ поступилъ въ лѣчебницу 2 сентября 1895 г. уже въ третій разъ. Изъ анамнестическихъ свѣдѣній извѣстно, что онъ 42 лѣтъ дворянинъ, отецъ его заслуженный офицеръ; мать очень нервная и болѣзненная женщина; всѣхъ дѣтей было 12 человѣкъ, изъ нихъ нашъ больной самый младшій; будучи беременна имъ, мать захворала душевнымъ разстройствомъ и потомъ, приблизительно черезъ годъ послѣ родовъ, находясь въ состояніи душевнаго расстройства, умерла. Изъ 12 человѣкъ дѣтей 9 умерли маленькими, отъ чего, неизвѣстно; изъ остальныхъ троихъ, достигшихъ возмужалого возраста, старшій братъ умеръ подвручникомъ въ домѣ душевно-больныхъ въ С.-Петербургѣ, второй братъ убитъ въ сраженіи на Кавказѣ. Отецъ больного ниль запоемъ, но и въ остальное время умѣренно выпивалъ; одинъ изъ братьевъ—младшій также злоупотреблялъ спиртными напитками; о другомъ старшемъ братѣ неизвѣстно. Нашъ больной до 27 лѣтняго возраста не пилъ совсѣмъ водки; около этого времени у него сторѣлъ, въ его отсутствіи, его собственный домъ со всѣмъ имуществомъ, и при этомъ погибли въ огнѣ жена и двое дѣтей. Съ этого времени онъ началъ сильно пить. Черезъ два мѣсяца послѣ сильнаго злоупотребленія спиртными напитками онъ заболѣлъ какой то формой душевнаго расстройства; былъ помѣщенъ въ домѣ душевно-больныхъ въ г. Тамбовѣ, а потомъ черезъ нѣкоторое время переведенъ въ домъ душевно-больныхъ въ Москвѣ. Сколько времени пробылъ тогда на лѣченіи, больной не помнитъ. Но выздоровленіи служба шла какъ то не удачно; онъ нѣсколько разъ мѣнялъ мѣста; сильно нуждался въ деньгахъ. Около 40 лѣтъ тому назадъ онъ снова женился; въ настоящее время у него нѣсколько человѣкъ дѣтей. Пьетъ почти постоянно. Въ 1894 году съ 27 апрѣля по 11 мая находился на излѣченіи въ Окружной Лѣчебницѣ отъ бѣлой горячки; вышелъ по прекращеніи у него обмановъ чувствъ. Въ 1895 г. былъ помѣщенъ въ Лѣчебницу на испытаніе по распоряженію Окружнаго Суда, вслѣдствіе совершеннаго имъ преступленія: полученіе денегъ изъ Казначейства по талону чрезъ подставное лицо. Наслѣдовеніе показало признаки вырожденія и рядъ симптомовъ, свойственныхъ развитому хроническому алкоголизму. Въ Лѣчебницѣ пробылъ съ 18-го февраля по 29 апрѣля и былъ переведенъ въ тюрьму, но изъ этой послѣдней 31 мая 1895 г. былъ освобожденъ. Послѣ этого все время хапоталъ о подученіи какого либо мѣста или занятій. Семья страшно бѣдствовала. Я—въ обращался къ различнымъ лицамъ, прося занятій, но все напрасно. Наконецъ, онъ еще разъ рѣшился сдѣлать попытку: 1 сентября онъ обратился съ просьбой дать ему какое либо мѣсто къ губернатору (къ которому обращался уже и раньше), но получилъ отказъ, который сильно его поразилъ. Находясь въ удрученномъ состояніи, Я—въ на бывшія у

него 20 копѣекъ выпилъ полбутылки водки. Съ этого момента до того времени, какъ больной пришелъ въ сознание въ Лѣчебницѣ, онъ ничего не помнитъ. Слѣдуетъ замѣтить, что все время по выходѣ изъ тюрьмы, 31 мая 1893 г., до этого послѣдняго случая 1 сентября, Я—въ совѣмъ не пилъ, на что указываютъ какъ самъ больной, такъ вполне подтверждаетъ и жена. Возвратившись домой, больной былъ безпокоенъ: плясалъ, кричалъ, высказывалъ бредъ величія: ночь не спалъ. Въ Лѣчебницѣ, куда больной привезенъ 2 сентября 1893 года, онъ помѣщенъ въ отдѣленіе для буйныхъ больныхъ. Больной оживленно ходилъ взадъ и впередъ, считая себя начальникомъ конвоя Его Императорскаго Величества Государя Императора; въ этой должности онъ три дня; находится теперь въ С.-Петербургскомъ лазаретѣ. Имя и фамилію называлъ вѣрно. Возмущается, что его помѣстили въ 25-ю палату; его, какъ офицера, нужно помѣстить въ 3-ю палату. Ночь на 3 сентября спалъ хорошо (было дано 2,0 Chloral hydrat'a). 3 сентября. Въ теченіе дня спокойнѣе, ровнѣе. Вѣрно опредѣляетъ мѣсто, число и мѣсяцъ. Называетъ себя, только между прочимъ, начальникомъ конвоя Его Императорскаго Величества.

Если же объ этомъ не спрашивать, то ничего особеннаго не высказываетъ; сѣгуетъ только на мѣстную губернскую администрацію, что ему не давали никакого мѣста. Все время безъ мѣста, «дѣтей кормить, вѣдь, мнѣ нужно». Отрицаетъ что бы онъ пилъ по выходѣ изъ Лѣчебницы послѣ помѣщенія во второй разъ. «Только разъ за обѣдомъ выпилъ полбутылки, вѣдь не на что пить-то г. докторъ», заявляетъ больной.

Питаніе больного ослаблено, блѣденъ; въ области правой скуловой кости ссадина, не помнитъ, гдѣ получилъ. Правый зрачекъ нѣсколько шире; реакція на свѣтъ того и другого зрачка вяла. Правая носогубная складка менѣе выражена, чѣмъ лѣвая. Въ языкѣ сильное дрожаніе; въ пальцахъ рукъ тоже; въ мышцахъ губъ замѣтны подергиванія. Мягкое небо гиперемировано. Тоны сердца глухи; пульсъ 70—60, легко сжимаемый. Другихъ уклоненій въ органахъ груди и живота не замѣчается. Рефлексы съ живота получаютъ; на т. cremaster рефлекса нѣтъ. Колѣнныхъ сухожильныхъ рефлексовъ не получаютъ. Съ закрытыми глазами стоитъ неустойчиво. Ночь спалъ хорошо (безъ сновъ).

4 сентября больной совершенно пришелъ въ сознание; нелѣпыхъ идей не высказываетъ; о бывшихъ нелѣпыхъ идеяхъ ничего не помнитъ; не помнитъ также, какъ и кто доставилъ его въ Лѣчебницу. Послѣ отказа, полученнаго у Губернатора, относительно мѣста.—больной пошелъ и выпилъ полбутылки водки и далѣе не помнитъ, что съ нимъ было. Сейчас больной въ полномъ сознаніи; только нѣкоторая неуравновѣшенность. Тяготеетъ пребываніемъ въ буйномъ отдѣленіи; переведенъ въ спокойное отдѣленіе.

При дальнѣйшемъ пребываніи въ Лѣчебницѣ до 1 ноября 1893 г. какихъ либо уклоненій въ психической сферѣ, кромѣ свойственныхъ хроническому алкоголизму, не замѣчалось.

Слѣдуетъ также отмѣтить, что у Я—ва ни въ первый, ни въ послѣдній разы пребыванія его въ Лѣчебницѣ не наблюдалось ничего, что могло бы указать на существованіе эпилепсіи. Самъ Я—въ и жена его также отрицаютъ существованіе падучей.



*Наблюденіе II.*

Егоръ П—въ, Казанскій мѣщанинъ, виноторговецъ изъ мелкихъ трактирчиковъ, 38 лѣтъ, находилася въ Лѣчебницѣ три раза; въ первый разъ былъ помѣщенъ вслѣдствіе заболѣванія бѣлой горячкой 41 апрѣля 1893 г. и пробылъ до 21 числа того-же мѣсяца; вышелъ по минованіи у него признаковъ болѣзни.

Во 2-й разъ поступилъ 8 февраля 1896 г. Изъ свѣдѣній о больномъ извѣстно, что онъ уже много лѣтъ сильно злоупотребляетъ спиртными напитками; психическія разстройства вслѣдствіе этихъ излишествъ у больного наблюдались уже неоднократно и проходили при лѣченіи дома. Съ 30 ноября прошлаго года больной особенно сильно завилъ; наконецъ у него развилось безпокойство; родные боялись долѣе оставлять его дома, и 3 февраля 1896 г. больной былъ отправленъ въ Александровскую больницу, а оттуда черезъ три дня, 8 февраля, въ Казанскую Окружную Лѣчебницу. По свѣдѣніямъ, полученнымъ отъ жены, извѣстно, что больной давно уже шепетъ; послѣднее время галлюцинировалъ: слышалъ голоса, видѣлъ разныя лица; въ Александровской больницѣ продолжалъ галлюцинировать и сильно бредилъ: вскакивалъ, ему казались какіе то страшные люди. Ночь съ 7 на 8 не спалъ, кричалъ, дѣлалъ попытки уйти.

При пріемѣ въ Окружную Лѣчебницу больной обнаружилъ безпокойство; сопротивлялся, не хотѣлъ итти въ отдѣленіе, заявляя, что онъ не сумасшедшій; «жена хотѣла зарѣзать, она хотѣла остаться съ персіяниномъ». На ногахъ стоять плохо. Будучи помѣщенъ въ отдѣленіе, суетится, не посидитъ на мѣстѣ. Окружающихъ принимаетъ за своихъ знакомыхъ; заводитъ съ ними соответствующіе разговоры. Безпокоится, что его кто-то осрамить на всю Казань. Кажется ему, что онъ сейчасъ обронилъ свой кошелекъ. Знаетъ, что находится въ Лѣчебницѣ; время, подумавши, опредѣляетъ довольно вѣрно. Подъ обоими глазами сныяки; на лѣвой сторонѣ лба сныякъ; на наружной сторонѣ правой глазицы ссадина, на лѣвомъ плечѣ большой сныякъ; больной объясняетъ, что онъ упалъ съ лѣстницы и ушибся. Сильное дрожаніе во всемъ тѣлѣ. На лѣвомъ глазу, на бѣлковой оболочкѣ, имѣется кровоподтекъ. Чай пилъ. 9 сентября всю ночь не спалъ, не смотря на пріемъ 2,0 Sulfonal'a; что-то искалъ; пытался куда-то взойти. Утромъ немного спалъ. Безпокоенъ; боится, не позволяеть до себя дотрогиваться; заявляетъ: «куда вы меня везете я никуда не хочу, я дома буду лѣчиться»,—мнѣ нужно итти покупать провиантъ. Дрожаніе выражено сильнѣе, чѣмъ вчера. Утромъ стараясь встать на стѣну, ушибъ губу, пошла кровь; умываться не идетъ; «само собой пройдетъ, заживетъ, оставьте меня». Температура повышена: утромъ 38,5° С., пульсъ 102; вечеромъ 38,2° С., пульсъ 100.

10—11 сентября. Вчера почти цѣлый день спалъ. Плохо ѣлъ, но много пилъ. Утромъ отказался пить чай, заявилъ, что ему подали не чай, а кровь. Принялъ въ теченіи дня унцъ водки.

На 11 число спалъ хорошо безъ сновторныхъ. Сегодня пришелъ въ сознаніе. Совершенно спокоенъ. Узналъ отъ окружающихъ, гдѣ онъ находится.

Времени совершенно не знает. Совсѣмъ не помнить, кто и когда его сюда привезъ. Говоритъ, что казались (ночью) ангелы; бесѣдовалъ съ самимъ Богомъ. Питаніе крайне ослаблено; подкожного жирнаго слоя почти нѣтъ. Лѣвая носогубная складка слабѣе выражена; языкъ дрожитъ, отклоняется влѣво. Зрачки умѣренно сужены, реагируютъ на свѣтъ. Правое плечо опущено; лѣвая легочная верхушка понижена, подъ лѣвой ключицей притупленіе; продолженный выдохъ въ лѣвой верхушкѣ. Пателлярные рефлексы отсутствуют; рефлексы съ живота ослаблены.

Въ рукахъ дрожаніе. Съ закрытыми глазами плохо стоитъ, съ открытыми глазами на правой ногѣ не можетъ стоять; походка неувѣренная. Больной указываетъ на головокруженіе, проситъ дать ему возможность лежать на койкѣ. Температура нормальна. Переведенъ въ отдѣленіе слабыхъ больныхъ. Вѣсъ тѣла 145 фунтовъ. При дальнѣйшемъ пребываніи его въ Лѣчебницѣ сознаніе оставалось яснымъ; никакихъ обмановъ чувствъ, ни нелѣпыхъ идей не замѣчалось. Изъ всего заболѣванія больной помнить только, что видѣлъ ангеловъ и говорилъ съ Богомъ; соглашается, что это ему привидѣлось во снѣ. Ничего другого сообщить не могъ. Смутно помнить начало масляницы (т. е. время съ 29 Января). Все дальнѣйшее забылъ вплоть до 41 Февраля, когда послѣ сна утромъ пришелъ въ сознаніе и спросилъ, гдѣ онъ находится и что съ нимъ было. О своемъ пребываніи въ Александровской больницѣ съ 5 по 8 февраля, а также и объ отправленіи туда изъ дома ничего не помнить. Физическое состояніе больного быстро улучшилось: онъ сильно прибавился въ вѣсѣ и 20 февраля выбылъ изъ Лѣчебницы. Черезъ три недѣли послѣ этого жена П—ва сообщила, что мужъ ея не можетъ припомнить, когда и кто отвезъ его въ Александровскую больницу, сколько времени онъ тамъ пробылъ, что съ нимъ тамъ было; не помнить, когда и кто перевезъ его въ Окружную Лѣчебницу, сколько времени и въ какомъ отдѣленіи онъ находился, пока 41 февраля пришелъ въ сознаніе.

Но вмѣстѣ съ такимъ большимъ пробѣломъ въ памяти П—въ припомнилъ нѣсколько обстоятельствъ изъ времени своего пребыванія въ Лѣчебницѣ до 41 числа; онъ вспомнилъ, какъ ему казалось, что валились стѣны, что двери были заперты и что въ «продухѣ» (вентиляціонномъ отверстіи) онъ видѣлъ много бутылокъ съ водкой; ему страшно хотѣлось выпить, онъ старался достать ихъ, но никакъ не могъ.

Въ третій разъ Егоръ П. былъ помѣщенъ въ Лѣчебницу 20 Мая 1896 г. При этомъ жена сообщила, что по выходѣ больного изъ Лѣчебницы 20 февраля того-же года недѣля двѣ онъ не пилъ; потомъ стала замѣчать, что мужъ выпиваетъ, появилась раздражительность, постепенно усилившаяся; недѣли три тому назадъ появились иллюзіи зрѣнія, слуховыя галлюцинаціи, бредъ невѣрности и безсонница. На приемѣ при разспросахъ не можетъ точно опредѣлить время; говоритъ, что прибылъ изъ дома; «съ недѣлю что-ли пить началъ»; отрицаетъ обманы чувствъ. На лицѣ, на лбу, подъ глазами и на щекахъ большіе синяки; все лицо опухло; глаза чуть видны. На рукахъ груди и спинѣ многочисленныя и обширныя синяки. Ребра и кости нарушеній не представляетъ; тотчасъ же по поступленіи въ Лѣчебницу, вслѣдствіе сла-

бости уложить въ постель. На ногахъ не можетъ стоять, постоянная рвота, неопрятенъ; мочу не держитъ. Пульсъ 104 въ минуту. Всю ночь на 21 Мая не спалъ (назначено между прочимъ Chloral hydrat 4,0); все время рвота; постоянно проситъ пить. Неопрятенъ: мочился и испражнялся подъ себя.

21 Мая. Лежалъ въ постели; сказалъ, что онъ въ сумасшедшемъ домѣ; врача узналъ, но по имени назвать не могъ; передалъ, что онъ съ недѣлю очень сильно пилъ; синяки объяснилъ тѣмъ, что упалъ съ лѣстницы; не помнить, откуда прибылъ въ Лѣчебницу; ни дня, ни мѣсяца, ни года назвать не можетъ. Рвота продолжается. 22 Мая. Узнаетъ, гдѣ находится; назвалъ правильно день, мѣсяцъ и число; время пребыванія опредѣляетъ не вѣрно; сообщилъ, что видитъ кругомъ себя голыхъ бабъ и дѣвокъ разной величины и какого-то старика; все они молча сидятъ около него и приводятъ его въ ужасъ. Ночь не спалъ. 23 Мая. Считаетъ себя здоровымъ; день провелъ спокойно; сѣдился на полъ, молился Богу; говорить, что онъ душу продалъ черту. Бѣсъ мало. 24 Мая. Сознаніе спутано; видимо считаетъ, что онъ дома, занимается торговлей, ведетъ себя такъ, какъ будто продаетъ чай, водку, пиво, считаетъ деньги, моетъ посуду, распоряжается; подходитъ къ стѣнѣ, увѣряя, что тутъ ходъ на верхъ и т. п. Окружающихъ принимаетъ за другихъ. На неоднократно предложенный вопросъ,—гдѣ онъ—всякій разъ отвѣчаетъ, что у себя въ трактирѣ; говорить, что пьетъ русское пиво, наклоняется, что-бы взять стаканъ, при этомъ шарить руками по полу, не можетъ найти и что-то неясно бормочетъ: протягиваетъ руку къ пятну (красному) на полу, заявляя, что это деньги. При разспрашиваніи указываетъ стойку, кассу, лѣстницу на верхъ въ свою квартиру (именно въ томъ самомъ порядкѣ, какъ располагаются эти предметы въ его трактирѣ); окружающихъ принимаетъ за своихъ служащихъ; одного называетъ своимъ дворникомъ, которому платитъ 3 рублей и даетъ харчи; другого (надзирателя отдѣленія) принимаетъ за полицейскаго надзирателя, пришедшаго въ трактиръ; директора Лѣчебницы принимаетъ за лѣчившаго его доктора и соответственно этому и называетъ его; на разспросы отвѣтилъ, что онъ три раза былъ въ Окружной Лѣчебницѣ, лѣчился тамъ отъ «алкоголизма»; послѣдній разъ былъ недѣлю или двѣ; привезла жена съ служителемъ, былъ тамъ въ отдѣленіи спокойныхъ, помнить д-ра Нечаева (больной находится въ отдѣленіи слабыхъ подъ наблюденіемъ д-ра П. В. Нечаева) При вычисленіяхъ на нѣкоторые вопросы отвѣчаетъ правильно, иногда ошибается:  $3 \times 3 = 4$ ,  $8 \times 8 = 16$ , при повторномъ вопросѣ отвѣтилъ 78; изъ рубля взять 23 коп., остается 67 коп. и т. п. Мѣсяцъ назвалъ правильно, число—26, день суббота (пятница); сказалъ, что съ директоромъ Лѣчебницы не говорилъ и не видалъ его эти дни (каждый день говорилъ съ нимъ по 1—3 раза); на вопросъ, получалъ ли онъ водку, отвѣтилъ отрицательно; между тѣмъ больной ежедневно получалъ небольшую порцію водки. При разспросахъ рассказываетъ, что раньше видѣлъ множество всякаго звѣря, а теперь не видитъ. Пятно и соръ на полу, на которые ему указывали, называлъ вѣрно. Когда больному, считавшему, что онъ у себя въ трактирѣ, сказали, чтобъ онъ шелъ къ себѣ въ квартиру на верхъ, то заявилъ, что «только-что выпался, не пойду». Попросили его дать рюмку водки, больной за-

суетился, постуцалъ въ стѣну рукой, громко сказавши: «пойдите-ка сюда!» Подошелъ къ тому мѣсту, гдѣ раньше показывалъ стойку и шкафъ съ винами, началъ заглядывать, какъ-бы отыскивая нужную ему бутылку; кликнулъ нѣсколько разъ, приказывая принести поужь; не найдя бутылки, заявилъ: «заперто». Потомъ по просьбѣ началъ искать хересь, заявляя при этомъ: «не всегда вѣдь бываетъ». Дайте получше сортъ! «Сортъ одинъ». Дайте пива! Стоявшему тутъ же служителю сказалъ: «принеси-ка ведро русскаго пива». Тотъ отвѣтилъ: хорошо, и остается на мѣстѣ. «Хорошо, такъ и иди, чего стоишь то!»—заявилъ больной. Да ты поднялся бы къ себѣ и принеси ключи, а то у тебя все заперто! Больной тотчасъ-же подошелъ къ тому углу, гдѣ и раньше указывалъ лѣстницу наверхъ, хотѣлъ подняться, но, встрѣтивши стѣну, сталъ стучать, какъ будто въ дверь, прося отпереть, а потомъ сказалъ: «заперто, никого нѣтъ».

При посѣщеніи больного черезъ 1½ часа, когда ему снова стали предлагать тѣ-же вопросы, заявилъ, что онъ уже отвѣчалъ на нихъ; фамилію директора на этотъ разъ назвалъ вѣрно; имени же и отчества припомнить не могъ, хотя прежде зналъ хорошо. Сказалъ, что въ Окружной Лѣчебницѣ былъ 3 раза. Кто тамъ директоромъ? Подумавши, отвѣтилъ: «да Вы и директоромъ». Другихъ врачей не могъ припомнить, хотя раньше зналъ хорошо. Считаетъ, что находится въ своемъ трактирѣ «Орель», повторилъ въ точности тѣ дѣйствія, что и раньше, когда его просили дать пиво, водку и проч. При разспросахъ указывалъ на разные предметы, обычно находящіеся въ его квартирѣ, при чемъ, глядя въ сторону указаннаго предмета, описывалъ его величину, цвѣтъ и т. п., какъ будто этотъ предметъ въ дѣйствительности находился передъ его глазами.

Сказалъ между прочимъ, что онъ разсчитаетъ дворника, такъ какъ послѣдній говорилъ Полторацкому (Губернаторъ), что онъ лѣчился въ Окружной Лѣчебницѣ. Надзирателя на этотъ разъ принялъ за надзирателя изъ Александровской больницы (гдѣ больной былъ неоднократно), пришедшаго къ нему въ гости. Когда больного попросили проводить всѣхъ кверху, въ квартиру, началъ отыскивать лѣстницу въ томъ углу, какъ и раньше, встрѣчая стѣну, сказалъ, что сняли перила и, продолжая искать лѣстницу, наконецъ остановился, воскликнувши: «вотъ-те фунтъ!» Ночь не спалъ (былъ данъ Sulfoнал).

Общій tremor, усиливающийся при движеніяхъ. 25 мая около 9½ часовъ дня заснулъ и спалъ до шести часовъ (проснулся обѣдать), въ 6 часовъ сознание значительно яснѣе; окружающихъ называетъ правильно; при разспросахъ о только-что происшедшемъ говорить, что ничего не помнить.

26 мая. Сознаніе ясное, не въ состояніи припомнить, что съ нимъ было, приблизительно съ 12—13 мая; при напомниманіи о нѣкоторыхъ поступкахъ, какъ-будто воспоминаетъ, но путаетъ. Ночь спалъ порядочно безъ hypnotica. Наружный видъ лучше. Tremor почти не замѣчается.

Сонъ и аппетитъ быстро восстановились; больной съ каждымъ днемъ чувствуетъ себя лучше и видимо крѣпче. Изъ времени заболѣванія почти ничего не могъ болѣе или менѣе ясно опредѣлить. 4 юнія выписанъ изъ лѣчебницы по просьбѣ жены, на ея попеченіе.

*Наблюденіе III.*

Василій А., присланъ въ лѣчебницу изъ Казанскаго военнаго госпиталя на испытаніе 23 мая 1896 года.

Испытуемый, мѣщанинъ г. Вятки, православный, 25 лѣтъ, холостъ, грамотенъ, рядовой Казанскаго Окружнаго Артиллерійскаго склада, исполнялъ обязанности писаря. Изъ свѣдѣній, данныхъ имъ самимъ видно, что братъ (старше больного)  $\frac{1}{2}$  года былъ въ Вятской больницѣ для душевнобольныхъ; имѣлъ припадки падучей; отцу (крещеный еврей) 70 лѣтъ, пьетъ 40 лѣтъ запоемъ; мать страдаетъ истерическими припадками; самъ испытуемый, по его собственному признанію, пьетъ довольно постоянно съ 18 лѣтъ. Въ 1888 году перенесъ сыпной тифъ, а въ 1889 году—сифилисъ. На военной службѣ съ 1892 года; за грубость начальству, неоднократныя самовольныя отлучки и потерю казенныхъ вещей подвергался штрафу и даже тѣлесному наказанію. Съ 1893 года испытуемый сталъ замѣчать ослабленіе памяти и необыкновенную тоску, вмѣстѣ съ тѣмъ въ различное время, какъ днемъ, такъ и ночью, иногда совершенно трезвый испытуемый уходилъ изъ казармы на болѣе или менѣе продолжительное время; гдѣ онъ былъ и что дѣлалъ, сказать не можетъ, такъ какъ ничего не въ состояніи припомнить, что съ нимъ произошло. Тянулись эти отлучки отъ 2-хъ часовъ до сутокъ; прійдя въ себя онъ видѣлъ, что находится за городомъ и т. п.

Въ 1894 году страдалъ запойнымъ бредомъ. Мѣсяцевъ шесть или болѣе, точно не можетъ опредѣлить, стали одолѣвать сны (летаніе по воздуху, шатаніе по горамъ и болотамъ, иногда паденіе съ высоты), вслѣдствіе чего онъ не чувствовалъ себя выпавшимся. Последнее время чувствуетъ часто сильную боль въ области лба. Послѣ последней самовольной отлучки, сопровождавшейся (вторично) потерей казенныхъ вещей, будучи посаженъ въ карцеръ, Испытуемый буйствовалъ; это обстоятельство и заставило врачей госпиталя отправить его въ Казанскую Окружную Лѣчебницу на испытаніе. 24—31 мая. Испытуемый средняго роста, тѣлосложенія крѣпкаго, мускулатура развита достаточно, подкожный жирный слой въ умѣренной степени. Лимфатическія железы—шейныя и паховыя легко прощупываются, тверды. Art. temporalis, ясно замѣтна, пзвилиаста. Въ конфигураціи черепа уклоненій не замѣчается кромѣ легкаго вдавленія по вѣчному шву слѣва. Правый зрачекъ шире лѣваго. Реакція свѣтовая и аккомодативная сохранена. Зубные рѣзцы верхней и нижней челюсти имѣютъ поперечныя борозды; края ихъ зазубрены. Твердое небо рѣзко сужено и глубоко. Uvula вялая; рефлексъ съ него не получается, отклоненъ вѣво; со сдвинутыми ногами при закрытыхъ глазахъ чувствуетъ пошатываніе. При закрытіи глазъ на лѣвой ногѣ удерживается съ большимъ трудомъ, чѣмъ на правой. Пателлярные рефлексъ повышены. Текущее время опредѣляетъ точно, хорошо знаетъ, откуда и зачѣмъ прибылъ. Заявляеть, что о буйствѣ въ карцерѣ можетъ рассказать только со словъ другихъ; совершенно спокоенъ, просить дать ему какое либо занятіе.

1—21 іюля. Занимается работами на огородѣ и работаетъ порядочно; занимается также въ канцеляріи перепиской, ошибокъ дѣлаетъ мало, слабо-

сти памяти не замѣтно; соображеніе вполнѣ сохранено, ясно понимаетъ свое положеніе; съ окружающими держитъ себя не въ особенной дружбѣ, но и не сторонится; разговариваетъ не со всякимъ, выбираетъ болѣе разумныхъ и еще болѣе наклоненъ къ бесѣдѣ и общенію съ больными I класса (испытанный содержится по низшему разряду). Вообще въ психической сферѣ ничѣмъ себя особеннымъ не проявляетъ, за исключеніемъ легкости, съ какой онъ волнуется по незначительному поводу, напримѣръ, зачѣмъ ведутъ съ нимъ разговоръ о его прошломъ. Аппетитъ, сонъ и стулъ удовлетворительны.

22 іюня. Большой обычно пошелъ въ канцелярію, вернулся къ обѣду, пообедалъ, а потомъ пошелъ въ баню, возвратился оттуда и, когда всѣ легли отдыхать, онъ вмѣсто того, чтобы лечь, собралъ простыню, подушку, одѣяло со своей кровати, завязалъ все ремнемъ, снятымъ имъ съ себя (отъ блузы) вскинулъ на плечо и, обращаясь къ надзирателю, говорилъ: «Вы кондукторъ что ли? Мнѣ нужно ѣхать». Надзиратель старался его уложить, но онъ не ложился, бродилъ, повторяя, что онъ пассажиръ, ѣдетъ въ столицу. Въ постель больной легъ въ 3½ часа, заснулъ и спалъ до 8½ часовъ такъ крѣпко, что не было возможности его разбудить; при этомъ лицо было красное, пульсъ полный, учащенный, изо рта запахъ вина, передъ ужиномъ разбудили, поужинавъ, говорилъ въ 11 часу вечера надзирателю, что ему нужно отслужить панихиду по той, которая знакома ему и извѣстна, какъ политически неблагонадежная; она, по словамъ его, является къ нему и беспокоитъ его.

23 іюня. Утромъ подавъ записку объ успокоеніи: Давида, Моисея, Георгія, Максима, Вяктора, Ольги, Елены, Феодосія. Объяснилъ ординатору, что у него съ утра болѣла голова, онъ спалъ плохо (спалъ хорошо), въ канцелярію, куда онъ отправился, голова стала болѣть сильнѣе; на разпросы, не достала ли онъ какимъ нибудь образомъ водки и не выпилъ-ли, — не далъ определеннаго отвѣта.

24—30 іюня. Два дня былъ настроенъ плохо, жаловался на головную боль, но затѣмъ пришелъ въ обычное состояніе и передалъ обстоятельно, что 22 іюня онъ всталъ безъ головной боли, послѣ чего пошелъ въ канцелярію и тамъ, когда всѣ изъ канцеляріи ушли, а остался одинъ только писарь, онъ выпилъ съ нимъ болѣе бутылки водки; помнить, что послѣ этого ходилъ по двору и около фонтана, потомъ пошелъ въ отдѣленіе, но что было далѣе, какъ онъ вошелъ въ отдѣленіе, пообедалъ, былъ въ банѣ и что было затѣмъ, не помнить. Помнить, что проснулся къ ужину, но послѣ ужина опять ничего не помнить. Не въ состояніи припомнить, какъ послѣ бани онъ собралъ съ кровати одѣяло и подушку, завернулъ, связалъ ремнемъ и говорилъ, что ѣдетъ въ столицу; не помнить, какъ послѣ ужина въ 11 часу ночи просилъ надзирателя отслужить сейчасъ-же панихиду по знакомой, которая ему является и его тревожитъ. Аппетитъ, сонъ и стулъ удовлетворительны. При дальнѣйшемъ наблюденіи замѣчалась нѣкоторая измѣчивость въ настроеніи: то повидимому онъ совершенно спокоенъ, то каждое слово окружающихъ, заявляетъ испытанный, раздражаетъ его.

Разматривая эти случаи, мы видимъ, что первый больной Михаилъ Я—въ, хроническій алкоголикъ, представляетъ субъекта съ невропатической конституціей и тяжелой патологической послѣдственностью съ ослабленнымъ питаніемъ. Нѣсколько послѣднихъ мѣсяцевъ онъ не пилъ, всѣ его помыслы были направлены къ отысканію мѣста, чтобы какъ нибудь избавить себя и семью отъ страшной нужды. Отказъ, полученный имъ у Губернатора, сильно поразилъ его, онъ выпилъ полбутылки водки и послѣ этого впалъ въ особенное безсознательное состояніе, продолжавшееся около двухъ сутокъ. Что было въ теченіе этого времени, ни въ слѣдъ за этимъ періодомъ, ни въ послѣдствіи Я—въ не могъ ничего припомнить. Состояніе это должно быть отнесено къ автоматизму, развившемуся послѣ опьяненія на почвѣ хроническаго алкоголизма у субъекта съ наследственной невропатической конституціей, съ плохимъ питаніемъ, при томъ же послѣ ряда душевныхъ волненій, причиненныхъ неудачей въ приисканіи мѣста и страшной нуждой. Больной уже дома высказываетъ идеи величія, пляшетъ, кричитъ; въ лѣчебницѣ утверждаетъ, что уже три дня, какъ онъ сдѣлалъ начальникомъ конвоя Государя Императора, что онъ въ С.-Петербургѣ, въ лазаретѣ, что его, какъ офицера, помѣстили неправильно въ 25-ю палату вмѣсто 3-ей.

Откуда явились эти идеи величія? Очевидно, что и по исчезновеніи сознанія въ безсознательной сферѣ больного продолжается теченіе представленій съ прежнимъ характеромъ, когда имъ всецѣло владѣла забота получить мѣсто и обезпечить семью.

Но ходъ и сочетаніе представленій въ безсознательномъ состояніи происходятъ неправильно; психическіе процессы, не исправляемые сознаніемъ, приводятъ больного къ неправильнымъ выводамъ: ему кажется, что онъ уже получилъ мѣсто, онъ назначенъ начальникомъ конвоя Государя Императора. Согласно съ этимъ и въ противоположность своему прежнему удрученному состоянію, онъ веселъ, пляшетъ, кричитъ. При-

везенный въ Лѣчебницу, онъ безсознательно узнаеть лѣчебное заведеніе, изъ котораго вышелъ четыре мѣсяца тому назадъ; но принимаетъ Лѣчебницу за лазаретъ въ Петербургѣ. Характеръ заведенія и городъ опредѣляются больнымъ, слѣдовательно, сообразно съ господствующей у него идеей, что онъ офицеръ и начальникъ конвоя Государя Императора. Отсутствіе сознанія мѣшаетъ больному замѣтить свою ошибку. Наконецъ, заявленіе, что его помѣстили въ 25-ю палату, между тѣмъ, какъ офицера, его слѣдовало помѣстить въ 3-ю палату, можетъ быть объяснено тѣмъ смутнымъ недовольствомъ больного, которое могло существовать, вслѣдствіе помѣщенія его въ буйномъ отдѣленіи и не по первому классу, а по низшему разряду. Самая же идея больного, что онъ офицеръ, не должна считаться для него чѣмъ-то совершенно чуждымъ и недосыгаемымъ, стоитъ только вспомнить, что онъ дворянинъ, отецъ его заслуженный офицеръ, оба его брата были также офицерами; наконецъ, самъ онъ первоначально обучался въ кадетскомъ корпусѣ. Черезъ двое сутокъ больному возвращается сознаніе, а вмѣстѣ съ тѣмъ совершенно исчезаютъ существовавшія въ теченіе безсознательнаго періода нелѣпыя идеи. У больного не сохраняется о нихъ никакого воспоминанія.

Въ данномъ случаѣ имѣлось, слѣдовательно, отсутствіе сознанія, измѣненное настроеніе, нелѣпыя идеи, иллюзіи и отсутствіе всякаго воспоминанія за весь безсознательный періодъ. Здѣсь мы не видимъ никакихъ обмановъ чувствъ, свойственныхъ запойному бреду пьяницъ, равно ни нелѣпыхъ идей, ни галлюцинацій и иллюзій, появляющихся въ теченіе хроническаго алкоголизма. Поведеніе больного всецѣло можетъ быть объяснено автоматизмомъ психическихъ процессовъ, неисправляемыхъ сознаніемъ. Слова и поступки больного въ безсознательномъ періодѣ находятся въ извѣстномъ объяснимомъ соотношеніи съ его состояніемъ до заболѣванія.

Второй случай представляетъ нѣсколько иную картину. Больной П—въ, хроническій алкоголикъ, передъ помѣщеніемъ въ Лѣчебницу во 2-й разъ два мѣсяца сильно пилъ, послѣ



чего у него развивается беспокойство въ связи съ галлюцинаціями, такъ что родные вынуждены помѣстить его въ Александровскую больницу, гдѣ у больного наблюдаются симптомы, характеризующіе бѣлую горячку. Оттуда онъ переводится, какъ душевно-больной, въ Окружную Лѣчебницу. Находясь въ этой послѣдней, онъ обнаруживаетъ крайнюю суетливость, не посидитъ на мѣстѣ; окружающихъ принимаетъ за своихъ знакомыхъ, заводитъ съ ними соотвѣтствующіе разговоры; беспокоится, что его кто-то осрамитъ на всю Казань; кажется ему, что онъ сейчасъ обронилъ свой кошелекъ; ночью что-то ищетъ; пытается куда то взойти. Мѣсто нахождения опредѣляетъ правильно; приблизительно вѣрно опредѣляетъ также и время; но при этомъ видно, что онъ считаетъ себя находящимся дома. Такъ продолжается вплоть до того времени, когда онъ пришелъ въ сознаніе. Изъ приведеннаго ясно, что больной воображаетъ, что онъ занятъ своимъ обычнымъ ежедневнымъ трудомъ. Такимъ образомъ и въ бессознательномъ состояніи въ психической сферѣ II—ва, во время пребыванія его въ Лѣчебницѣ, продолжаетъ автоматически развиваться обычная психическая и моторная дѣятельность. Но если внимательно прослѣдить за больнымъ, то можно замѣтить, что, кромѣ обычныхъ, присущихъ II—ву въ нормальномъ состояніи, словъ и дѣйствій и наблюдавшихся дома и въ Александровской больницѣ явленій бѣлой горячки, къ картинѣ автоматизма въ Лѣчебницѣ примѣшиваются чуждые для больного въ обыкновенное время элементы. По словамъ жены, больной, не смотря на то, что уже много лѣтъ злоупотребляетъ спиртными напитками, когда мало пьетъ или даже совсѣмъ перестаетъ пить, представляетъ собою тихаго, скромнаго, добраго семьянина; когда же сильно запьетъ, то начинаетъ высказывать бредъ ревности, а также подозрѣніе, что жена хочетъ его извести; эти самыя идеи больной высказываетъ и въ Лѣчебницѣ; такъ на пріемѣ онъ заявляетъ, что „его жена хотѣла зарѣзать“, „она хотѣла остаться съ персіяниномъ“. Намъ также уже извѣстно, что черезъ нѣкоторое время по выходѣ

изъ Лѣчебницы, П—въ припомнилъ изъ періода отсутствія у него сознанія, что ему казалось, что стѣны комнаты колебались и падали. Этотъ симптомъ—колебаніе пола, потолка, стѣнъ, паденіе ихъ, подбрасываніе самого больного, протянутыя по полу нити и т. п.—настолько частъ при острыхъ и тяжелыхъ алкогольныхъ психическихъ расстройствахъ, что долженъ считаться такимъ-же патогномоничнымъ для алкогольныхъ заболѣваній признакомъ, какъ видѣніе ими чертей, разныхъ мелкихъ животныхъ, насѣкомыхъ и т. п.

Къ автоматическому состоянію примѣниваются, слѣдовательно, и другіе симптомы, обусловленные алкогольной интоксикаціей. Итакъ приблизительно съ середины масляничной недѣли П—въ теряетъ сознаніе и если продолжаетъ торговать въ своемъ трактирѣ, то дѣлаетъ это безсознательно, автоматически, въ силу долгой ежедневной привычки, пока усиленное пьянство не заставляетъ отправить его въ Александровскую больницу, гдѣ наблюдается бѣлая горячка, а въ Лѣчебницѣ отсутствіе сознанія, автоматичность словъ и дѣйствій, иллюзіи и пелѣныя идеи. Прійдя въ сознаніе больной ничего не помнитъ, что съ нимъ было: только впоследствии онъ припоминаетъ 2—3 эпизода. Относительно этого послѣдняго явленія, припоминанія больными нѣкоторыхъ обстоятельствъ изъ безсознательнаго періода черезъ извѣстный промежутокъ времени, слѣдуетъ замѣтить, что отъ вниманія Crothers'a не ускользнуло то обстоятельство, что воспоминаніе о происшедшемъ въ алкогольномъ автоматизмѣ или совершенно отсутствуетъ, или же черезъ нѣкоторое время появляются кой какіе проблески воспоминанія то въ смутной, то въ болѣе ясной формѣ. А относительно нашего больного слѣдуетъ еще отмѣтить, что изъ безсознательной сферы впоследствии всплыли въ его сознаніи несомнѣнно особенно сильныя и тягостныя ощущенія, испытанныя имъ въ автоматическомъ состояніи.

При поступленіи Егора П. въ Лѣчебницу въ третій разъ у него наблюдается послѣ сильнаго пьянства рядъ явленій, совершенно сходныхъ съ тѣми, которыя существовали

во время прибыванія его въ Лѣчебницѣ во 2-й разъ. Уже приблизительно за недѣлю до отправления изъ дому въ Лѣчебницу онъ не въ состояннн припомнить, что съ нимъ было за это время, и хотя онъ продолжалъ торговать въ трактирѣ, но очевидно дѣлалъ это уже безсознательно, въ силу привычки, автоматически. Въ Лѣчебницѣ у больного въ теченіе первыхъ дней по поступленіи обнаруживаются симптомы бѣлой горячки, но скоро проходятъ и затѣмъ наблюдаются только симптомы, характеризующіе алкогольный автоматизмъ; явленія эти совершенно сходны съ тѣмъ, что наблюдалось у него и въ предшествовавшій разъ. Временами, при видѣ хорошо извѣстной больничной обстановки, врачей и друг. лицъ, хотя больной въ смутной формѣ и обнаруживаетъ знакомство съ окружающими, но это выражается у него мимолетно, и почти одновременно съ тѣмъ больной воображаетъ, что онъ у себя въ трактирѣ, въ своей обычной обстановкѣ, среди тѣхъ или другихъ знакомыхъ ему лицъ, занимается привычнымъ ему дѣломъ; отдаетъ разныя распоряженія, ищетъ ту или другую бутылку, пьетъ пиво; пересчитываетъ деньги, разговариваетъ, отвѣчаетъ и т. п.; при этомъ онъ вполне увѣренно указываетъ разные предметы, которые дома обычно находятся передъ его глазами; и указываетъ ихъ именно въ томъ порядкѣ, какъ они размѣщены въ дѣйствительности (дома); при неоднократныхъ разспросахъ, даже въ различное время, мѣсто для того или другого предмета опредѣляетъ съ большимъ постоянствомъ одно и тоже; удивляется, когда не находитъ какого либо предмета, иногда даетъ то или другое объясненіе; напримѣръ: подошедши къ стѣнѣ, гдѣ, по его словамъ, ходъ на верхъ по лѣстницѣ, началъ стучать по стѣнѣ, какъ будто въ дверь, а потомъ сказалъ: „заперто, никого нѣтъ“. Простыя вычисленія дѣлалъ правильно, но иногда ошибался.

Итакъ и на этотъ разъ II-въ, еще находясь дома, теряетъ сознание, выполняя однако совершенно автоматически привычныя для него функціи; наконецъ, полная его безпомощность, а также бредъ и усиленіе безпокойства заставляютъ родныхъ

помѣстить его въ Лѣчебницу, гдѣ въ слѣдъ за поступленіемъ наблюдаются симптомы бѣлой горячки; по минованіи ихъ отсутствіе сознанія продолжается въ связи съ автоматичностью словъ и дѣйствій, иллюзіями и пелѣшными идеями. Когда сознаніе возвратилось (послѣ крѣпкаго, нѣсколько часовъ продолжавшагося сна), больной ни въ слѣдъ за этимъ, ни впоследствии не могъ самъ припомнить ничего за промежутокъ времени, обнимавшій около двухъ недѣль, хотя при указаніи какъ будто кое-что припоминалъ, но и тутъ обыкновенно сбивался.

Во всѣ три раза пребыванія больного въ Лѣчебницѣ не наблюдалось ничего, что указывало бы на существованіе у него эпилепсіи, и эта послѣдняя при неоднократныхъ тщательныхъ разспросахъ отрицается какъ самимъ больнымъ, такъ и его женой.

Третій больной А., присланный на испытаніе, не смотря на свои молодые годы—уже хроническій алкоголикъ, происходитъ изъ невропатической семьи и самъ представляетъ какъ съ физической, такъ и съ психической стороны уклоненія отъ нормы. Въ Лѣчебницѣ въ теченіе мѣсяца не обнаруживаетъ никакихъ особенныхъ явленій, кромѣ нѣкоторой раздражительности и небольшой измѣнчивости въ настроеніи, ведетъ себя вполне прилично, спокойно; довольно усердно занимается. Но вотъ представилась несчастная случайность выпить, и у больного появляется цѣлый рядъ симптомовъ характеризующихъ алкогольный автоматизмъ. Въ теченіе короткаго времени послѣ выпивки больной еще помнитъ, что съ нимъ было, но вслѣдъ затѣмъ теряетъ сознаніе и не въ состояніи ничего припомнить за время около полусутокъ съ короткимъ, впрочемъ, перерывомъ соотвѣтственно ужину: не помнитъ, какъ прошелъ въ отдѣленіе, а также время обѣда, пребываніе въ банѣ и далѣе до ужина; все происходившее послѣ ужина опять не въ состояніи вспомнить. Одни дѣйствія больного за этотъ промежутокъ времени ничѣмъ не отличались

отъ обычныхъ, совершаясь очевидно чисто автоматически; другія носили ясный отпечатокъ нелѣпости.

И въ послѣдствіи А. не въ состояніи былъ припомнить ничего, что съ нимъ было за указанный промежутокъ времени. Никакихъ явленій, указывающихъ на эпилепсію, у больного не замѣчалось. Самъ больной заявляетъ, что безсознательное бродяжничество, о которомъ не сохранилось никакихъ воспоминаній, появлялось у него обыкновенно послѣ выпивки, но иногда и въ такое время, когда онъ былъ трезвъ.

Изъ вышеизложеннаго видно, что при алкогольномъ автоматизмѣ существуетъ нѣкоторое соотношеніе между нормальнымъ прошлымъ больныхъ и дѣйствіями и рѣчами ихъ въ болѣзненномъ состояніи; больной можетъ продолжать свои обычныя занятія, иногда даже не подавая повода окружающимъ замѣтить ненормальность его состоянія; мотивъ для его рѣчей и дѣйствій можетъ явиться изъ недавняго прошлаго или всплыть совершенно неожиданно изъ давно пережитаго и совсѣмъ не соответствовать положенію вещей въ послѣднее время; больной можетъ руководствоваться въ своихъ словахъ и поступкахъ иллюзіями и нелѣпыми идеями, легко являющимися при автоматизмѣ, вслѣдствіе отсутствія сознанія и контроля его надъ ощущеніями, впечатлѣніями и сочетаніями представленій; наконецъ больнымъ могутъ руководить идеи бреда и обманы чувствъ, развившіеся при алкогольномъ автоматизмѣ, какъ результатъ специфической алкогольной интоксикаціи. Мотивъ и дѣйствія, какъ причина и слѣдствіе, могутъ находиться приблизительно въ нормальномъ соотношеніи; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣйствія больного могутъ быть настолько чрезмѣрными сравнительно съ мотивомъ, что кажутся совсѣмъ не вытекающими изъ него.

Настроеніе больного иногда ничѣмъ не отличается отъ его обычнаго состоянія, въ другой разъ оно повышено или угнетено, или-же, наконецъ, представляетъ смѣну одного состоянія другимъ, находясь въ зависимости отъ господствующихъ у больного въ данное время представленій и обмановъ чувствъ.

Дѣятельность органовъ чувствъ понижается: больной часто съ трудомъ узнаетъ людей и предметы; не всегда узнаетъ голосъ хорошо знакомыхъ ему лицъ даже и въ тѣхъ случаяхъ, когда его вниманіе не отвлечено посторонними предметами, иногда не узнаетъ вкуса даваемыхъ ему пищи и питья и т. п.. Вниманіе понижается; представленія становятся менѣе живыми и яркими; теченіе ихъ замедляется и соотвѣтственно этому и кругъ ихъ суживается; рѣчь такихъ больныхъ часто вялая; больные туго соображаютъ: ассоціаціи представленийъ страдаютъ; заключенія и выводы дѣлаются неправильно. Память и воля обычно ослабляются: больной перѣдко съ трудомъ припоминаетъ хорошо ему извѣстныя имена и обстоятельства или совсѣмъ не можетъ припомнить; его легко уговорить исполнить то, чего онъ сначала совсѣмъ не хотѣлъ дѣлать.

Больной часто совершенно ошибочно опредѣляетъ свое положеніе, при чемъ не въ состояніи правильно разобратъ относительно времени, мѣста, окружающихъ лицъ. Въ однихъ случаяхъ, не смотря на отсутствіе сознанія, такіе больные часто съ нѣкоторымъ успѣхомъ исполняютъ сложныя целѣсообразныя и разумныя дѣяствія; въ другихъ случаяхъ путаютъ дѣйствительность съ иллюзорно воспринимаемымъ и представляемымъ ими или же почти всецѣло погружаются въ міръ иллюзій. Прійдя въ нормальное состояніе, больной обыкновенно не можетъ припомнить, что съ нимъ было за извѣстный промежутокъ времени; только иногда больными припоминается кое-что и то большею частію въ крайне смутной, неопредѣленной формѣ, рѣже болѣе опредѣленно. Алкогольный автоматизмъ по своимъ симптомамъ чрезвычайно близко подходитъ къ эпилептическому эквиваленту.

Профессоръ Магнап, какъ уже было упомянуто выше, высказалъ мнѣніе, что автоматическія состоянія при алкоголизмѣ находятся въ зависимости отъ осложненія этого послѣдняго эпилепсіей; такимъ образомъ онъ смотритъ на алкогольный автоматизмъ какъ на эпилептическое заболѣваніе у алкоголиковъ.

Д-ръ Говсѣевъ состояніе алкогольнаго автоматизма объясняетъ также эпилептическимъ эквивалентомъ. Въ защиту этого мнѣнія онъ высказываетъ то соображеніе, что полная амнезія послѣ описываемыхъ автоматическихъ состояній настолько характерна для видовъ эпилептического припадка, что изслѣдователю трудно отрѣшиться отъ мысли, что, быть можетъ, оба состоянія тождественны. Къ тому же убѣжденію его приводитъ и то обстоятельство, что доказать отсутствіе эпилепсіи незначительно труднѣе, чѣмъ убѣдиться въ ея присутствіи; а существованіе положительныхъ случаевъ, т. е. такихъ, гдѣ алкогольный автоматизмъ обнаруживалъ несомнѣнную связь съ приступомъ судорожной эпилепсіи, его еще болѣе укрѣпляетъ въ этомъ убѣжденіи.

Д-ръ Crothers смотритъ на алкогольный автоматизмъ, какъ на расстройство, совершенно независимое отъ эпилепсіи. Проф. Мержеевскій также наблюдалъ автоматическое состояніе у алкоголиковъ, не представлявшихъ осложненія падучей болѣзью. Тоже наблюдалось и другими. У больныхъ, описанныхъ нами, и анамнестическія свѣдѣнія и наблюденія даютъ только отрицательныя данныя относительно существованія у нихъ эпилепсіи. Такимъ образомъ наблюдались какъ случаи автоматизма у алкоголиковъ, страдающихъ эпилепсіей, такъ и случаи, гдѣ эпилепсіи не было; слѣдовательно у этой второй категоріи больныхъ нельзя говорить объ автоматизмѣ, какъ эпилептическомъ эквивалентѣ.

Обыкновенная форма психической эпилепсіи болѣе или менѣе отличается отъ автоматическихъ состояній алкоголиковъ, но наблюдаются, хотя и рѣдко, какъ эквиваленты эпилепсіи, случаи эпилептического автоматизма, очень сходные съ автоматизмомъ алкоголиковъ; такіе случаи описаны очень многими авторами (Grousseau, Hughlings Jackson, Echeverria, Ковалевскій, Frenkel и друг.). Вотъ напримѣръ одно изъ наблюденій Jacksona. Одинъ эпилептикъ, пришедши въ ресторанъ, заказалъ себѣ обѣдъ, но затѣмъ вдругъ потерялъ сознаніе; въ этомъ состояніи онъ пообѣдалъ, заплатилъ деньги и возвратился

въ контору; тутъ онъ пришелъ въ сознание и, не зная, что съ нимъ произошло, возвратился въ ресторана и спросилъ: не замѣтили ли въ немъ какого либо расстройства, обѣдали ли онъ и уплатилъ ли за обѣдъ? Ему сказали, что никакого расстройства не замѣтили, что онъ пообѣдалъ и заплатилъ; товарищъ по конторѣ, который видѣлъ его по возвращеніи, сказалъ, что его отсутствіе продолжалось не болѣе обыкновеннаго. Очень поучителенъ также случай, описанный проф. Ковалевскимъ. Профессоромъ Charcot описана особенная форма автоматическаго состоянія подъ именемъ амбулаторнаго автомазма (automotisme ambulatoire), иногда встрѣчающагося у эпилептиковъ въ видѣ психическаго эквивалента; расстройство это характеризуется хотя и страннымъ, но болѣе или менѣе цѣлесообразно выполняемымъ странствованіемъ изъ одной мѣстности въ другую. Эти путешествія эпилептиковъ во многомъ напоминаютъ алкогольный автоматизмъ. Но такія автоматическія состоянія съ цѣлесообразными дѣйствіями встрѣчаются при эпилепсіи рѣдко; они сопровождаются полной амнезіей. Рядомъ съ такими автоматическими состояніями у эпилептиковъ наблюдаются обыкновенно судорожные приступы, головокруженія, кратковременныя потери сознания и обычная форма психической эпилепсіи. На всѣ эти состоянія бромистые препараты, являющіеся специфическими для эпилепсіи, оказываютъ извѣстное вліяніе. При алкогольномъ автоматизмѣ, развившемся исключительно на алкогольной почвѣ, никакихъ симптомовъ эпилепсіи не наблюдается; цѣлесообразность дѣйствій при немъ встрѣчается сравнительно гораздо чаще, чѣмъ при эпилепсіи; полная амнезія бываетъ не всегда. Бросается въ глаза наклонность больного при алкогольномъ автоматизмѣ (не осложненномъ) и въ чуждой иногда непривычной обстановкѣ видѣть иллюзорно именно только извѣстные предметы и лица и дѣйствовать соотвѣтственно своимъ привычкамъ или по такимъ побужденіямъ и мотивамъ, которые, не составляя для него чего-то совершенно новаго, уже когда-то переживались большимъ; хотя для даннаго положенія слова и поступки



больного могутъ явиться полной неожиданностью и мотивъ ихъ нелегко объяснимымъ. Невольно останавливаетъ вниманіе и то обстоятельство, что слова и дѣйствія больного, разъ уже принявшія опредѣленное направленіе, отличаются извѣстнымъ постоянствомъ, послѣдовательностью и законченностью, а не являются мимолетными отрывочными, смѣняемыми одни другими. То или другое вмѣшательство близкихъ или постороннихъ лицъ не мѣняетъ основного направленія дѣйствій больного. Иллюзіи крайне многочисленны и систематичны; разные предметы и лица, останавливающіе вниманіе больного и иллюзорно воспринимаемые имъ, составляютъ болѣе или менѣе стройное цѣлое, въ которомъ отдѣльные предметы и лица не являются дисгармоніей, нарушающей созданную больнымъ обстановку.

Иллюзіи касаются какъ предметовъ и окружающихъ лицъ, такъ и мѣста, времени и пространства; все складывается въ извѣстномъ согласованіи одно съ другимъ. Крайняя склонность такихъ больныхъ къ автоматизму привычныхъ психическихъ актовъ и дѣйствій, частота появленія иллюзій, ихъ многочисленность, систематичность, стойкость и предвзятость составляютъ, по нашему мнѣнію, отличительный признакъ алкогольнаго автоматизма отъ эпилептическаго. Насколько постоянны и разнообразны при запойномъ бредѣ галлюцинаціи (вмѣстѣ, конечно, съ иллюзіями), при чемъ настроеніе больного и его дѣйствія находятся въ зависимости отъ этихъ обмановъ чувствъ, настолько обычны и болѣе или менѣе согласованы одни съ другими при алкогольномъ автоматизмѣ иллюзіи, среди которыхъ вращается больной. Кромѣ эпилепсіи автоматизмъ встрѣчается при истеріи, послѣ травмъ, при нѣкоторыхъ лихорадочныхъ процессахъ и проч. Всѣ эти автоматическія состоянія представляютъ нѣкоторыя отличія одно отъ другого. Автоматизмъ при истеріи довольно рѣзко отличается отъ эпилептическаго. При истерическомъ автоматизмѣ, когда больные приходятъ въ сознаніе, у нихъ не сохраняется никакого воспоминанія о происшедшемъ во время автоматическаго періода, но при слѣдующихъ приступахъ больные вспоминаютъ, что

съ ними было раньше во время такихъ состояній; если ихъ искусственно привести въ такое состояніе, загнипнотизировавши, то наблюдается тоже самое. Является такимъ образомъ раздвоеніе сознанія, раздвоеніе личности; этимъ истерическій автоматизмъ отличается отъ эпилептическаго помимо другихъ различительныхъ признаковъ.

Если признать самостоятельность автоматизма, какъ симптома, при истеріи и другихъ нѣкоторыхъ разстройствахъ, то нѣтъ никакаго основанія при алкоголизмѣ ставить автоматизмъ въ непремѣнную зависимость отъ эпилепсіи, хотя бы другихъ какихъ либо признаковъ этой послѣдней совсѣмъ не наблюдалось.

Другой взглядъ на появленіе алкогольнаго автоматизма былъ высказанъ профессоромъ Мержеевскимъ. Имѣя въ виду, что автоматизмъ наблюдался при развитіи запойнаго бреда у лицъ, не страдавшихъ эпилепсіей, проф. Мержеевскій, исходя изъ своихъ наблюденій, пришелъ къ заключенію, что „состоянія, похожія на сомнамбулизмъ или психическую эпилепсію, какъ выраженіе сонныхъ грезъ, достигшихъ самой высшей степени своего развитія, могутъ предшествовать настоящему приступу бѣлой горячки, выступая какъ предвѣстникъ ея. Въ этихъ случаяхъ больные сохраняютъ воспоминаніе обо всѣхъ тяжелыхъ и мучительныхъ ощущеніяхъ и галлюцинаторныхъ образахъ, сопровождающихъ обыкновенный острый бредъ пьяницъ и теряютъ всякое представленіе о предшествующихъ ему предвѣстникахъ“. Профессоръ Мержеевскій приводит очень интересный и крайне поучительный случай изъ дѣлъ медицинскаго совѣта, гдѣ больной въ періодъ, предшествовавшій бѣлой горячкѣ, совершилъ цѣлый рядъ преступленій.

Алкогольный автоматизмъ, какъ мы видѣли, можетъ различнымъ образомъ комбинироваться съ симптомами бѣлой горячки. Автоматическое состояніе можетъ развиться передъ бѣлой горячкой, или среди ея симптомовъ, или же тогда,

когда явленія бѣлой горячки уже прошли. При этомъ больные сохраняютъ воспоминаніе о галлюцинаціяхъ и тяжелыхъ ощущеніяхъ въ теченіе запойнаго бреда и ничего не помнятъ, что съ ними было въ теченіе автоматическаго состоянія. Въ другомъ рядѣ случаевъ алкогольный автоматизмъ также сочетается съ бѣлой горячкой; автоматическое состояніе при этомъ обнимаетъ извѣстный періодъ времени, въ теченіе котораго временно появляется и бѣлая горячка, но въ этихъ случаяхъ больные не помнятъ ничего, что съ ними было за все время болѣзни съ тѣмъ вмѣстѣ и за время существованія бѣлой горячки, которая является при этомъ какъ бы осложненіемъ алкогольнаго автоматизма, занимая по времени только часть того періода, въ теченіе котораго больной представляетъ явленія автоматизма. Алкогольный автоматизмъ можетъ явиться въ теченіе хроническаго алкоголизма, не сопровождаясь никакими явленіями, которыя указывали бы на существованіе запойнаго бреда. Наконецъ алкогольный, автоматизмъ можетъ развиться совсѣмъ не у хроническаго алкоголика; для явленія его, при нѣкоторыхъ условіяхъ, достаточно простаго опьяненія субъекта съ подорванной нервной системой (случай д-ра Лашенко). Изъ этого видно, какія различныя отношенія существуютъ между автоматизмомъ съ одной стороны и хроническимъ алкоголизмомъ и запойнымъ бредомъ—съ другой стороны. Если допустить, согласно мнѣнію проф. Мержеевскаго, что передъ наступленіемъ бѣлой горячки въ періодѣ ея предвѣстниковъ, могутъ развиваться „состоянія, похожія на сомнабулизмъ и психическую эпилепсію, какъ выраженіе сонныхъ грезъ, достигшихъ самой высшей степени своего развитія“, то такое объясненіе возникновенія алкогольнаго автоматизма не приложимо къ остальнымъ случаямъ, только что перечисленнымъ выше. Да и въ наблюденіи, приведенномъ проф. Мержеевскимъ, если съ одной стороны слѣдуетъ считать доказаннымъ, что преступленія совершены въ автоматическомъ состояніи, то съ другой стороны нѣтъ доказательства, что это состояніе обусловлено именно сонными грезами. То обстоятельство, что

приступу бѣлой горячки предшествуетъ развитіе сонныхъ грезъ и что больной совершилъ преступленія въ періодѣ, какъ разъ предшествовавшемъ бѣлой горячкѣ, еще не значитъ, что эти преступленія совершены именно въ состояніи сонныхъ грезъ; тѣмъ болѣе, что факты показываютъ, что автоматизмъ развивается и послѣ бѣлой горячки, и совсѣмъ безъ нея и т. п. Очевидно условія появленія автоматизма у алкоголиковъ должны быть иныя, или по меньшей мѣрѣ не обязательно такія, какъ ихъ объясняетъ проф. Мержеевскій. Именно слѣдуетъ допустить на основаніи наблюденій разныхъ авторовъ и нашихъ собственныхъ, что автоматизмъ можетъ развиваться у хроническаго алкоголика безъ всякихъ симптомовъ запойнаго бреда, какъ съ другой стороны и безъ какихъ либо явленій эпилепсіи. Выясненіе этихъ обстоятельствъ особенно важно для судебно-медицинскихъ случаевъ. Отсутствие симптомовъ бѣлой горячки или эпилепсіи, при наличности симптомовъ автоматизма въ определенное время у хроническаго алкоголика, ни въ какомъ случаѣ не должно служить обстоятельствомъ, заставляющимъ останавливаться передъ признаніемъ у наблюдаемаго субъекта въ извѣстное время алкогольнаго автоматизма.

Д-ръ Crothers полагаетъ, что алкогольный автоматизмъ отличается отъ сходныхъ явленій при эпилепсіи, истеріи и друг. подобныхъ состояніяхъ и представляетъ особенную спеціальную форму заболѣванія мозга; онъ допускаетъ, что это расстройство есть состояніе мозгового истощенія, влекущее за собою притупленіе сознанія и воспоминанія,—остановку энергіи въ извѣстномъ направленіи, связанную съ параличемъ нѣкоторыхъ мозговыхъ функцій. Д-ръ Frenkel различаетъ автоматизмъ эпилептическій, истерическій, травматическій, токсическій, куда относитъ и алкогольный автоматизмъ, а также автоматическія состоянія при нѣкоторыхъ другихъ болѣзняхъ.

Наблюдаемый при этихъ заболѣваніяхъ автоматизмъ долженъ быть рассматриваемъ, какъ симптомъ, являющійся

рядомъ съ другими. При алкоголизмѣ автоматизмъ едва ли составляетъ такое рѣдкое явленіе, какъ нѣкоторые утверждаютъ: если-же онъ только въ исключительныхъ случаяхъ обращаетъ на себя вниманіе, то это легко объясняется тѣмъ, что при развитіи автоматическаго состоянія пьяный продолжаетъ дѣлать приблизительно то-же, что и раньше; при чемъ, если кое-что идетъ у него не такъ, какъ обычно, то окружающими это объясняется его не трезвымъ состояніемъ. Между тѣмъ изъ повседневной жизни всѣмъ хорошо извѣстно, какъ часто вытрезвившіеся послѣ пьянства не помнятъ, что успѣли натворить въ пьяномъ видѣ. У лицъ, не предававшихся раньше злоупотребленію алкоголемъ, или у такихъ лицъ, нервная система которыхъ не представляется патологически отягченною, при опьяненіи рядъ симптомовъ этого послѣдняго развивается обычно въ извѣстной послѣдовательности; вполне нормальный человѣкъ, хотя и представляетъ извѣстное сопротивленіе отравляющему дѣйствию алкоголя, но всегда на ряду съ другими симптомами отравленія, по мѣрѣ опьяненія, все болѣе и болѣе утрачиваетъ критику сужденій и дѣйствій и контроль надъ ними. При хроническомъ алкоголизмѣ или при наличности другихъ невропатическихъ явленій нервная система уже не отличается той выносливостью къ алкоголю, какъ у совершенно нормальныхъ лицъ, и послѣдовательность симптомовъ опьяненія легко дѣлается иной; у такого субъекта скорѣе могутъ наступить крайнія степени отсутствія контроля надъ словами и дѣйствіями, а иногда и почти полная утрата его; при такихъ условіяхъ слова и дѣйствія становятся болѣе и болѣе автоматическими, сохраняя однакоже приблизительно свой обычный характеръ въ силу приобрѣтенной долгимъ упражненіемъ привычки, и послѣ вытрезвленія воспоминанія объ этихъ дѣйствіяхъ будутъ болѣе или менѣе смутными. Итакъ уже въ болѣе раннихъ степеняхъ опьяненія, когда человѣкъ начинаетъ утрачивать критику сужденій и дѣйствій, когда онъ теряетъ постепенно контроль надъ собой, его слова и поступки начинаютъ все

болѣе и болѣе становятся автоматичными, не регулируемыми въ достаточной мѣрѣ, какъ въ нормальномъ состояніи. То-же состояніе, которое извѣстно намъ подъ именемъ алкогольнаго транса, алкогольнаго сомнамбулизма и автоматизма, есть только крайняя степень проявленія симптома, наблюдаемаго при опьяненіи уже гораздо ранѣе.

Въ однихъ случаяхъ, болѣе легкихъ, алкогольный автоматизмъ можетъ очень быстро пройти; въ другихъ же, когда нервная система значительно страдаетъ или алкогольныя злоупотребленія продолжаются, автоматизмъ можетъ затянуться на продолжительное время. Если мы сравнимъ съ этой точки зрѣнія описанныхъ нами перваго и втораго больныхъ, то увидимъ, что у обоихъ ихъ нервная система ненормальна, но первый больной Михаилъ Я., выпивши полбутылки водки, болѣе не пилъ и автоматическое состояніе продолжалось у него около 2-хъ сутокъ, а второй больной Егоръ П. и въ первомъ и во второмъ случаѣ продолжалъ пьянствовать: автоматизмъ у него тянулся, какъ въ первый, такъ и второй разъ, около 2-хъ недѣль.

Въ основѣ измѣненій центральной нервной системы при алкогольномъ автоматизмѣ должны лежать тѣже измѣненія, какія вообще присущи хроническому алкоголизму, но кромѣ того, повидимому, обычно окончательнымъ толчкомъ, вызывающимъ автоматизмъ, является новое опьяненіе, какъ моментъ, 1) оказывающій токсическое вліяніе на нервные элементы центральной системы, 2) разстраивающій кровообращеніе мозга, способствуя запруженію лимфатическихъ путей и препятствуя правильному оттоку жидкостей и вообще нормальному питанію элементовъ мозга. Допустимо, конечно, что у хроническаго алкоголика послѣднимъ толчкомъ можетъ быть и не опьяненіе, а какія либо другія причины, способныя въ значительной степени нарушить кровообращеніе мозга, уже носящаго измѣненія, наложенныя хроническимъ алкоголизмомъ. Третій описанный нами больной А. указываетъ, что безцѣльныя, бессознательныя

блужданія у него бывали и въ трезвомъ состояніи. Относительно его намъ извѣстно, что это человѣкъ съ тяжелой наследственностью, не смотря на молодые годы—уже хроническій алкоголикъ, пившій почти постоянно, кромѣ того перенесъ сифилисъ и вмѣсто съ тѣмъ жилъ на тяжеломъ солдатскомъ положеніи; его постоянно тянуло домой, онъ горевалъ о своихъ родныхъ. Едвали при такихъ условіяхъ можно отрицать возможность появленія автоматическаго состоянія уже послѣ вытрезвленія у человѣка, нерѣдко подвергавшагося автоматизму послѣ выпивки, въ тѣхъ случаяхъ, когда на него возбуждающимъ образомъ дѣйствовали какія либо случайныя причины, могшія оказывать неблагоприятное вліяніе на кровообращеніе мозга. Въ случаѣ, описанномъ д-ромъ Троицкимъ, автоматизмъ наступилъ также уже въ то время, когда всѣ явленія бѣлой горячки исчезли. Душевные возбужденія у лицъ съ тяжелой невропатической конституціей, даже при отсутствіи хроническаго алкоголизма, при простомъ опьяненіи въ состояніи довести до автоматическаго состоянія, какъ это было въ случаѣ, описанномъ д-ромъ Лащенко.

Резюмируя все нами сказанное, мы можемъ формулировать наши выводы слѣдующимъ образомъ:

1) Автоматизмъ, какъ симптомъ, наблюдается какъ при хроническомъ алкоголизмѣ, такъ и при другихъ нервныхъ расстройствахъ.

2) Алкогольный автоматизмъ не есть результатъ осложненія алкоголизма эпилепсіей, а также не можетъ быть рассматриваемъ какъ вступительный стадій запойнаго бреда. Въ зачаточномъ состояніи онъ наблюдается на разныхъ ступеняхъ опьяненія.

3) Автоматическое состояніе при алкоголизмѣ носитъ особенный отпечатокъ, отличающій его отъ таковыхъ же состояній при эпилепсіи, истеріи и другихъ заболѣванійхъ.

4) У лицъ съ тяжелой невропатической конституціей, не хроническихъ алкоголиковъ, при душевныхъ волненіяхъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ достаточно простого опьяненія для полученія автоматическаго состоянія; равно какъ у хроническихъ алкоголиковъ, особенно нервно-отягченныхъ, при неблагопріятныхъ условіяхъ, безъ опьяненія можетъ развиваться автоматизмъ.

---