

К а т а т о н і я.

Проф. В. Ф. Чижь.

(Продолженіе; см. Т. VI, вып. 1).

Я думаю, что приведенныхъ десяти исторій болѣзни совершенно достаточно для созданія картины болѣзни; я могъ бы приложить еще двѣнадцать исторій болѣзни, но это было бы совершенно излишне и увеличило-бы объемъ работы, что, какъ извѣстно, лишь портитъ дѣло. Неприведенныя тутъ исторіи болѣзни были бы ненужнымъ повтореніемъ того, что достаточно подробно изложено уже въ описанныхъ десяти случаяхъ.

Я даже не буду настаивать на томъ, что за послѣдніе шесть лѣтъ въ клиникѣ было двадцать два случая кататоніи; можетъ быть, ихъ было больше, но если ошибка въ этомъ отношеніи и есть, то незначительная, такъ какъ на эту болѣзнь было обращено особое вниманіе; можетъ быть, что между больными, остававшимися въ клиникѣ всего нѣсколько дней, и были кататоники, но болѣзнь не была распознана. Также не хочу настаивать и на томъ, что между двадцатью двумя кататониками не было ни одного больного съ кататонической меланхоліей или кататоническимъ сумасшествіемъ (Wahnsinn); несмотря на все вниманіе къ этой болѣзни и на опытность, такія ошибки возможны, и, можетъ быть, настоящихъ кататониковъ было не 22, а 20 или даже 19, но это, право, не имѣетъ большого значенія.

Считаю необходимымъ объяснить, что я говорю вообще только о случаяхъ чистой кататоніи, почему въ число двад-

цати двухъ не попали случаи всѣхъ другихъ душевныхъ болѣзней, въ которыхъ наблюдались симптомы кататоніи; по крайней мѣрѣ, я такъ думаю; объ этихъ послѣднихъ болѣзненныхъ формахъ я тутъ ничего говорить не буду, потому что ничего къ тому, что сказано д-ромъ Сербскимъ, прибавить не могу. Осложненія различныхъ душевныхъ болѣзней, особенно же бредового помѣшательства, симптомами кататоніи я наблюдалъ такъ же, какъ и д-ръ Сербскій, и другіе психіатры, но я старался отличать эти случаи отъ случаевъ чистой или самостоятельной кататоніи и особенное вниманіе посвятилъ этой послѣдней; очень часто, какъ я въ томъ неоднократно убѣждался, смѣшиваютъ чистую кататонію съ другими душевными болѣзнями, осложненными симптомами кататоніи. Задачу моего изслѣдованія составляло только изучить чистую, самостоятельную кататонію, почему только объ этой болѣзни и буду говорить здѣсь.

Всѣ кататоники составляютъ поразительно однородную группу; между всѣми кататониками такъ много общаго, что подобнаго сходства мы не знаемъ ни въ какой другой болѣзни, что, конечно, какъ нельзя болѣе даетъ намъ право признавать самостоятельность этой болѣзни. Я положительно утверждаю, что нѣтъ ни одной болѣзни, больные которой такъ подходили-бы другъ на друга, имѣли бы такъ много общаго, такъ мало отличались-бы другъ отъ друга, какъ кататонія.

Единственно чѣмъ отличаются эти больные другъ отъ друга—это своею національностью; между ними было 7 латышей, 9 эстонцевъ, 2 латышки, 3 эстонки и 1 литвинъ. Нужно замѣтить, что въ Юрьевской клиникѣ, въ виду того, что кругомъ Юрьева живутъ эстонцы, болѣе всего больныхъ эстонцевъ; я не привожу цифръ, потому что точной цифры дать нельзя: попадаютъ эстонцы, называющіе себя нѣмцами, и только на основаніи постороннихъ указаній удается правильно распознать ихъ національность; наблюдались больные, относительно національности которыхъ были противорѣчивыя свѣдѣнія; также были больные смѣшаннаго происхожденія, чаще

всего отъ браковъ между нѣмцами съ эстонками и латышками. Поэтому точныхъ цифръ о числѣ больныхъ по національностямъ сообщить нельзя; но ближе всего къ истинѣ мы будемъ, принимая, что больше всего было эстонцевъ, затѣмъ слѣдуютъ латыши, нѣмцы, русскіе, евреи. Слѣдовательно, нужно думать, что кататонія между эстонцами чаще, чѣмъ между латышами; цифры такъ малы, что настаивать на этомъ выводѣ я не рѣшаюсь, но считаю его лишь вѣроятнымъ.

Очевидно, что національныя, по крайней мѣрѣ антропологическія, особенности латышей и эстонцевъ не могутъ имѣть значенія въ этиологіи кататоніи; въ самомъ дѣлѣ: латыши—народъ индо-германскаго происхожденія, а эстонцы принадлежатъ къ финскому племени, слѣдовательно весьма различаются между собою въ антропологическомъ отношеніи. Объясненіе того факта, что кататоніей заболѣваютъ по преимуществу эстонцы и латыши, нужно искать въ тѣхъ условіяхъ жизни, которыя общи всѣмъ нашимъ больнымъ, общи латышамъ и эстонцамъ и отличны отъ тѣхъ, среди которыхъ живутъ другія народности въ этомъ краѣ.

Для отвѣта на этотъ вопросъ мы должны остановиться именно на условіяхъ жизни нашихъ больныхъ и выяснить, насколько они одинаковы у всѣхъ ихъ и что въ нихъ имѣется специфическаго, не встрѣчающагося у больныхъ другихъ національностей.

Латыши и эсты составляютъ земледѣльческое населеніе края; крестьянъ-земледѣльцевъ въ краѣ, кромѣ латышей и эстовъ, нѣтъ; нѣмцы—помѣщики и лица вольныхъ, самыхъ выгодныхъ профессій; русскіе—чиновники и торговцы; есть нѣсколько деревень русскихъ земледѣльцевъ, но ихъ очень мало; евреи живутъ исключительно въ городахъ и занимаются торговлей и ремеслами. Поэтому тотъ фактъ, что всѣ наши кататоніки—латыши и эсты, можетъ объясняться родомъ жизни, общимъ для латышей и эстовъ; другія народности въ краѣ отличаются отъ латышей и эстовъ не только антропологически, но и образомъ жизни. Что образъ жизни оказываетъ

вліяніе, играетъ роль въ этиологіи кататоніи, видно изъ того, что всѣ наши больные принадлежатъ къ семьямъ земледѣльцевъ, выросли въ деревнѣ; почти всѣ они—люди бѣдные; ни одного кататоника изъ богатой семьи не было; всѣ они посѣщали школу, учились удовлетворительно или хорошо, а одинъ даже получилъ хорошее, по своему состоянію, образованіе. Особенно слѣдуетъ обратить вниманіе на тотъ поразительный фактъ, что ни одного больного горожанина у насъ не было. Всѣ наши больные выросли совершенно въ одинаковыхъ условіяхъ, всѣ они одного и того-же сословія, одного и того же культурнаго уровня, приблизительно одинаковаго экономическаго положенія.

Необходимо остановиться на этомъ обстоятельствѣ, такъ какъ многимъ кажется, что идиллическая обстановка, въ которой живутъ земледѣльцы, менѣе всего предрасполагаетъ къ заболѣванію нервной системы. Дѣйствительно, всѣ наши больные происходятъ изъ семей, живущихъ въ условіяхъ почти идеальныхъ съ точки зрѣнія нейропатологовъ и психіатровъ, между тѣмъ другія народности, не занимающіяся земледѣліемъ, не даютъ заболѣваній кататоніей. Считаю нужнымъ оговорить, что хотя семьи кататониковъ и были бѣдны, но между ними не было нищихъ семействъ, не имѣвшихъ возможности прокормить себя трудомъ, нуждающихся въ благотворительности. Ни одинъ изъ нашихъ кататониковъ не былъ заброшеннымъ въ дѣтствѣ; ни одинъ изъ нихъ не перенесъ нищеты, не былъ въ тѣхъ ужасныхъ условіяхъ, въ которыхъ вырастаютъ дѣти городскихъ пролетаріевъ.

Всѣ имѣющіяся у насъ свѣдѣнія единогласны въ томъ, что всѣ наши кататоники происходятъ изъ здоровыхъ въ психическомъ отношеніи семей; мы можемъ довѣрить анамнестическимъ свѣдѣніямъ, по крайней мѣрѣ настолько, чтобы утверждать, что прямой нейропатической наслѣдственности ни въ одномъ изъ нашихъ случаевъ не было. Можно допустить, что намъ сообщали невѣрные свѣдѣнія о родственникахъ нашихъ больныхъ: о здоровьи дѣдушекъ и бабушекъ не

всегда извѣстно; дяди, тети, двоюродные братья и сестры живутъ часто далеко и потому о ихъ здоровьи не имѣется точныхъ свѣдѣній. Поэтому, можетъ быть, между родными нашихъ кататониковъ и были душевно-и нервно-больные, но такіе случаи не могли быть многочисленными: мы узнали-бы хотя о нѣкоторыхъ изъ нихъ. Едва-ли можно допустить, чтобы душевныя или нервныя болѣзни, даже пьянство родителей, могло быть скрыто отъ клиники.

И такъ слѣдуетъ признать доказаннымъ, что кататоники происходятъ изъ здоровыхъ семей и не обременены нейропатической наслѣдственностью.

Такое заключеніе подтверждается тѣмъ, что ни у одного изъ нашихъ больныхъ не было признаковъ вырожденія; ни въ характерѣ, ни въ поведеніи нашихъ больныхъ до заболѣванія не наблюдалось ничего, что указывало бы на вырожденіе, на неустойчивость, раздражительную слабость нервной системы. Конечно, мы должны принимать во вниманіе, что всѣ наши больные принадлежали въ низшему классу общества, и потому свѣдѣнія объ ихъ предыдущей жизни и характерѣ не могутъ претендовать на безусловную полноту; но едва-ли болѣе мы можемъ довѣрять и рассказамъ образованныхъ лицъ о характерѣ и способностяхъ ихъ больныхъ родственниковъ; если крестьяне и не обладаютъ наблюдательностью образованныхъ людей, то лишены и тѣхъ предвзятыхъ сужденій, подъ которыми обычно подгоняютъ свои наблюденія образованные люди. Напримѣръ, теперь, когда въ модѣ школьное переутомленіе, многіе образованные родители увѣряютъ, что ихъ больной много занимался и оттого заболѣлъ; многіе врачи вполне вѣрятъ такимъ увѣреніямъ, и конечно не всякій обладаетъ мужествомъ Charcot, чтобы утверждать: *le surmenage intellectuel n'existe pas chez les enfants* ¹⁾. Крестьяне обладаютъ хорошимъ критеріемъ для сужденія о здоровьи: пока человекъ здоровъ, онъ работаетъ, и чѣмъ его здоровье лучше, тѣмъ

¹⁾ Gilles de la Tourette. Traité de l'hysterie. Vol. 1, p. 97.

онъ лучше работаетъ. Нужно согласиться, что и психіатры не имѣютъ лучшаго критерія; всѣ наши больные хорошо учились и хорошо работали, а поэтому мы можемъ допускать, что всѣ наши больные до заболѣванія пользовались удовлетворительнымъ здоровьемъ.

Я положительно настаиваю, что кататоники, въ отличіе отъ другихъ душевно-больныхъ, отличаются крѣпкимъ тѣлосложеніемъ, хорошо сложены, съ прекрасно развитой мускулатурой. Всякій опытный психіатръ знаетъ, что по тѣлосложенію и вообще физическому здоровью душевно-больные ниже средняго уровня. Пока по этому вопросу мы не имѣемъ научныхъ, точныхъ данныхъ; антропометрія душевно-больныхъ параллельно съ здоровыми еще не начата, но кто видѣлъ много душевно-больныхъ, тотъ не сомнѣвается, что больной духъ въ больномъ тѣлѣ; большое количество вырождающихся между душевно-больными, ослабленное питаніе рѣзко выдѣляютъ паціентовъ психіатрическихъ заведеній отъ окружающаго населенія. Въ отличіе отъ душевно-больныхъ вообще, кататоники физически развиты лучше, чѣмъ ихъ односельчане; они съ полнымъ правомъ могутъ называться „молодцами“. Это обстоятельство до такой степени для меня несомнѣнно, что въ неясныхъ случаяхъ слабое тѣлосложеніе было для меня признакомъ, исключаящимъ кататонію, и всегда дальнѣйшее наблюденіе подтверждало мое заключеніе. На основаніи всѣхъ видѣнныхъ мною случаевъ кататоніи, я считаю необходимымъ условіемъ для развитія кататоніи крѣпкое тѣлосложеніе, хорошее физическое здоровье. Я вполнѣ понимаю, что это мое заключеніе можетъ казаться парадоксомъ, но именно поэтому я его и отгѣняю.

Такъ какъ красота—понятіе условное, то я не буду настаивать, что многіе кататоники отличались отъ другихъ больныхъ своей красотой. Конечно, въ періоды ухудшенія ихъ состоянія лицо у нихъ неподвижно, лишено выраженія, и потому при такомъ состояніи красота лица утрачивалась, но въ періоды улучшенія красивыя лица кататониковъ рѣзко выдѣляли ихъ изъ массы больныхъ.

Какъ приведенныя выше исторіи болѣзни, такъ и всѣ имѣющіяся у меня, свидѣтельствуютъ, что кататонія развивается безъ всякихъ случайныхъ, побочныхъ, вызывающихъ причинъ, даже и при общепринятомъ ихъ пониманіи.

Считаю нужнымъ оговориться, что пока мы меньше всего знаемъ о причинахъ душевныхъ болѣзней, и глава объ этиологіи душевныхъ болѣзней представляетъ не болѣе, какъ доказательство нашего непониманія, уже не говорю—знанія, истинныхъ причинъ душевныхъ болѣзней. Какъ мало мы понимаемъ этиологию душевныхъ болѣзней, можно судить потому, что рѣшительно не можемъ объяснить, почему проститутки такъ рѣдко страдаютъ душевными болѣзнями. Нѣкоторые психіатры, не умѣя объяснить этого факта, просто его отрицаютъ, но и отчеты заведеній душевно-больныхъ, и мой опытъ не оставляютъ сомнѣнія, что проститутки очень рѣдко заболѣваютъ душевными болѣзнями. Я наблюдалъ только одинъ случай меланхоліи у проститутки; одна проститутка была подъ моимъ наблюденіемъ влѣдствіе остраго алкоголизма; одна бывшая проститутка страдала сифилисомъ мозга. Принимая во вниманіе, что я былъ врачомъ психіатрическаго отдѣленія въ Кронштадтѣ, врачомъ Петербургскихъ тюремъ, врачомъ С.-Петербургскаго пріюта для душевно-больныхъ, наблюдалъ большое число больныхъ въ больницѣ Св. Пантелеймона и въ Юрьевской клиникѣ, мой опытъ имѣетъ доказательность. Строго говоря, я, значитъ, наблюдалъ одну душевно-больную проститутку; больная страдала сифилисомъ мозга, уже нѣсколько лѣтъ оставила публичный домъ и жила въ самыхъ благоприятныхъ для здоровья условіяхъ. Почему проститутки такъ рѣдко заболѣваютъ душевными болѣзнями, мы рѣшительно не понимаемъ; если-бы наши представленія о причинахъ душевныхъ болѣзней были бы вѣрны, то проститутки должны были бы страдать душевными болѣзнями чаще, чѣмъ кто либо; тутъ на лицо всѣ извѣстныя намъ причины душевныхъ болѣзней—вырожденіе, раннія злоупотребленія *in Vaccho*, болѣзни половыхъ органовъ, сифилисъ, пьян-

ство, бессонныя ночи, неправильный образъ жизни и всевозможныя душевныя страданія; между тѣмъ проститутки какъ бы застрахованы отъ душевныхъ болѣзней. Этотъ удивительный фактъ доказываетъ намъ, что мы не понимаемъ причинъ душевныхъ болѣзней, не умѣемъ оцѣнивать вредныхъ и полезныхъ условій для здоровья головного мозга.

Наши кататоники заболѣвали безъ всякихъ причинъ, какія принимаются теперь для душевныхъ болѣзней. Только Янъ Зернитъ заболѣлъ послѣ сильнаго испуга, почему я и привелъ его исторію болѣзни. Нельзя отрицать, что сильный испугъ можетъ способствовать развитію душевной болѣзни, и потому я готовъ допустить, что въ заболѣваніи Я. З. значительную роль играло перенесенное имъ душевное волненіе въ теченіе цѣлой ночи. Но остается подъ сомнѣніемъ, не былъ-ли онъ боленъ и до этой ночи; можетъ быть товарищи сыграли съ нимъ эту злую шутку именно въ виду странности его поведенія, обусловленной начинавшейся болѣзью. Главное-же, болѣзнь у этого больного развилась гораздо ранѣе, чѣмъ у всѣхъ другихъ больныхъ, и въ этомъ отношеніи данный случай отличается отъ всѣхъ остальныхъ. Весьма возможно, что причины, обуславливающія кататонію, были уже у Я. З.; безъ этого испуга онъ заболѣлъ-бы года черезъ три и даже позже, но испугъ вызвалъ раннее проявленіе дѣйствія истинныхъ причинъ кататоніи. Въ 16 лѣтъ тѣ условія, которыя позже у больного вызываютъ кататонію, еще недостаточно велики, еще не вполне развились, но когда воздѣйствовалъ испугъ, то скрытый или развивающійся процессъ проявился ранѣе, чѣмъ то могло быть безъ случайной причины.

Совсѣмъ невѣроятно, что Я. К. заболѣлъ отъ испуга, причиненнаго бросившейся на него сзади собакой; нападеніе собакъ для крестьянъ столь обычное явленіе, что положительно невозможно, чтобы молодой, крѣпкій крестьянинъ испугался такого пустяка. Нужно замѣтить, что какъ эсты, такъ и латыши весьма склонны приписывать болѣзни испугу, и очень часто ихъ объясненія происхожденія болѣзни очень наивны.

Напримѣръ, А. С. будто-бы заболѣла оттого, что испугалась пожара, бывшаго въ городѣ, гдѣ жило семейство, въ которомъ она служила; она боялась, что ей, вслѣдствіе пожара, откажутъ отъ мѣста; даже если-бы ея опасенія и были бы основательны, то здоровая дѣвушка не будетъ очень беспокоиться о потерѣ мѣста, такъ какъ прислуга вообще находитъ себѣ легко новое мѣсто.

И такъ кататоники заболѣваютъ безъ всякой причины; мало того, это люди, которые, принимая во вниманіе наши свѣдѣнія о причинахъ душевныхъ болѣзней, не должны заболѣвать душевными болѣзнями. Они происходятъ отъ здоровыхъ родителей, росли въ самыхъ благопріятныхъ для здоровья условіяхъ, надѣлены прекраснымъ физическимъ здоровьемъ, не подвергались никакимъ вреднымъ для психическаго здоровья воздѣйствіямъ. Относительно В. Б. извѣстно, что передъ заболѣваніемъ онъ готовился къ экзамену и былъ огорченъ тѣмъ, что его не выдержалъ; но, конечно, такое обыденное обстоятельство не могло особенно дурно вліять на здоровье этого молодого человѣка; очень немногіе никогда не работали усидчиво передъ экзаменомъ и всегда ихъ удачно сдавали; громаднѣйшее большинство по нѣсколько разъ въ жизни проваливаются на экзаменахъ, не смотря на усиленные занятія. Неудача при сдачѣ экзамена только тогда сильно вліяетъ на настроеніе, когда за ней слѣдуютъ крупныя непріятности.

Итакъ всѣ кататоники составляютъ вполнѣ однородную группу; всѣ они сходны между собою въ томъ отношеніи, что у нихъ не было ни одной извѣстной причины душевныхъ болѣзней; они всѣ одинаково были какъ бы застрахованы отъ заболѣванія душевными болѣзнями, находились въ самыхъ благопріятныхъ условіяхъ для физическаго и психическаго здоровья.

Очевидно, что наши свѣдѣнія объ этиологіи душевныхъ болѣзней не могутъ объяснить намъ заболѣванія душевной болѣзнію всѣхъ этихъ больныхъ, и потому мы должны при-

бѣгнуть къ предположеніямъ, догадкамъ. Для этого необходимо обратить вниманіе на тѣ условія жизни нашихъ больныхъ, значеніе которыхъ еще не оцѣнено современной нейропатологіей.

Я уже указалъ на всѣ условія жизни, общія для нашихъ больныхъ; долго я не обращалъ вниманія еще на одно общее для всѣхъ нашихъ больныхъ обстоятельство и, только окончательно убѣдившись, что современная психіатрія рѣшительно не можетъ объяснить намъ причины болѣзни всѣхъ нашихъ больныхъ, я остановился на предположеніи, которое на первый взглядъ для лицъ, не думавшихъ объ этомъ вопросѣ, можетъ показаться абсурдомъ.

Многіе психіатры готовы считать гебефрению и кататонию родственными болѣзнями, потому что обѣ эти болѣзни развиваются въ одномъ и томъ же возрастѣ; такое сближеніе кататоніи съ гебефренией совершенно неправильно, потому что гебефрениа развивается въ болѣе раннемъ возрастѣ, чѣмъ кататонія.

Нельзя смѣшивать возрастъ при заболѣваніи съ возрастомъ при поступленіи въ больницу, особенно при гебефрениі, болѣзни, развивающейся медленно, рѣдко опасной для окружающихъ и наконецъ у лицъ, въ силу своего возраста еще подчиняющихся родителямъ¹⁾. Гебефреники уже въ дѣтствѣ обнаруживаютъ ненормальность психической жизни, которая развивается постепенно, пока не достигнетъ такой степени, что душевная болѣзнь становится очевидной. Поэтому гебефрению можно считать болѣзнію юношескаго возраста лишь въ томъ смыслѣ, что патологическое состояніе этихъ больныхъ въ юношескомъ возрастѣ достигаетъ полного развитія.

¹⁾ Самая полная монографія о гебефрениі принадлежитъ д-ру Даркшевичу: Ueber Heberphrenie. Dorpat. 1892; только послѣ опубликованія этого труда Краерелін сталъ признавать самостоятельность гебефрениі; работа эта произведена въ то время, когда д-ръ Даркшевичъ работалъ со мной въ Дерптской клиникѣ.

Кататонія развивается у лицъ окончательно развитыхъ въ физическомъ отношеніи, въ періодѣ душевной зрѣлости. Безспорно, что душевное развитіе, у большинства, по крайней мѣрѣ, опаздываетъ сравнительно съ физическимъ; физическая зрѣлость наступаетъ ранѣе, чѣмъ душевная.

Наступленіе какъ физической, такъ и душевной зрѣлости значительно неодинаково, и въ этомъ отношеніи индивидуальныя отклоненія весьма значительны. Пока еще не установлено ни само понятіе о физической зрѣлости, ни возрастъ, когда она наступаетъ, но, насколько я могу судить на основаніи своихъ впечатлѣній, я заключаю, что большинство нашихъ больныхъ достигли физической зрѣлости, но душевная зрѣлость у нихъ не наступила; за исключеніемъ Я. Э., это были не юноши, а молодые люди.

Всѣ наши больные достигли половой зрѣлости, а, за исключеніемъ Яна Зернига, кататонія развилась у нихъ нѣсколько лѣтъ спустя послѣ достиженія половой зрѣлости. Всѣ наши больные, насколько это извѣстно, еще не начинали половой жизни; больныя были—дѣвушки, а больные—холостые и, насколько это можетъ быть извѣстно, въ строгомъ смыслѣ этого слова. Не было ни одного свѣдѣнія, ни одного указанія со стороны самихъ больныхъ, дающаго права предполагать, что хотя бы одинъ кататоникъ имѣлъ нормальныя половыя сношенія. Извѣстно, что душевно-больные часто не стѣсняются говорить вполнѣ откровенно и цинично о половыхъ отправленияхъ; кататоники въ періоды возбужденія много и безстыдно мастурбируютъ, но ни одинъ не высказалъ чего либо, обнаруживающаго, что онъ имѣлъ совокупленія. Меня это обстоятельство поразило, особенно по сравненію съ другими больными, такъ ясно обнаруживающими свое знаніе половыхъ отпавленій. Насколько сильно бываетъ половое возбужденіе при кататоніи, можно судить по исторіи болѣзни А. С.; принимая во вниманіе крайнюю сдержанность латышей и эстовъ и вполнѣ достойный похвалы ихъ пуризмъ, заявленія этой

больной доказываютъ крайнее напряженіе полового возбужденія.

Нужно замѣтить, что, принимая во вниманіе нравы здѣшнихъ крестьянъ, такая высокая нравственность нашихъ больныхъ здѣсь дѣло обычное, и наши больные составляютъ правило, а не исключеніе. Здѣсь нѣтъ деревень, а каждый домохозяинъ живетъ отдѣльно среди своего участка, почему, конечно, родители могутъ хорошо слѣдить за псевденіемъ молодыхъ людей; я не могу излагать тутъ всѣхъ условій, способствовавшихъ крайнему ограниченію внѣбрачнаго сожителства, но необходимо отмѣтить это обстоятельство, объясняющее, что за шесть лѣтъ въ клиникѣ была только одна женщина, страдавшая прогрессивнымъ параличемъ—это была русская, служившая до замужества горничной въ гостинницѣ. Внѣбрачныя связи между крестьянами такъ рѣдки, что о такихъ происшествіяхъ обычно сообщается въ анамнезѣ; но ни объ одномъ кататоникѣ намъ не сообщили, чтобы онъ началъ половую жизнь. Нужно замѣтить, что между нашими кататониками былъ одинъ литвинъ ксендзь, сынъ крестьянина; отецъ, привезшій его въ клинику, былъ убѣжденъ, что его сынъ былъ добродѣтеленъ. Я не привелъ исторіи болѣзни этого больного потому, что онъ поступилъ къ намъ нѣсколько лѣтъ спустя послѣ начала болѣзни, и я не могъ узнать, какъ протекала его болѣзнь до поступленія въ клинику. Это былъ мужчина прекраснаго, очень крѣпкаго тѣлосложенія, очень красивый, съ хорошо развитой мускулатурой. Нѣтъ основанія не вѣрить отцу больного, хорошо знавшаго своего сына.

Я счелъ необходимымъ упомянуть о цуризмѣ здѣшняго земледѣльческаго класса, чтобы устранить предположеніе о томъ, что наши больные не начинали половой жизни будто-бы оттого, что, въ силу своей ненормальности, не нуждались въ половыхъ отправленіяхъ или не умѣли достигнуть успѣха. Повторяю, половое воздержаніе до брака, или по крайней мѣрѣ въ молодости, когда крестьяне не имѣютъ собственныхъ средствъ, здѣсь явленіе, если не обычное, то по крайней

мѣрѣ частое, и потому нравственная жизнь нашихъ больныхъ ничего исключительнаго не представляетъ.

Я думаю, что именно нравственное поведеніе нашихъ больныхъ и объясняетъ намъ, почему въ клиникѣ всѣ кататоники были латыши и эстонцы и одинъ литвинъ; всѣ наши больные были земледѣльцы, не было ни одного горожанина, также какъ не было русскихъ, нѣмцевъ и евреевъ. Горожане вообще, къ какой бы національности они ни принадлежали, а также русскіе, нѣмцы и евреи далеко не такъ воздержанны въ половомъ отношеніи, какъ земледѣльцы; это фактъ несомнѣнный. Для меня сомнительно, чтобы между здоровыми молодыми людьми, живущими въ городѣ, а тѣмъ болѣе привилегированныхъ сословій, были лица, начавшія половую жизнь послѣ двадцати пяти лѣтъ. По крайней мѣрѣ я не встрѣчалъ ни одного такого нравственнаго молодого человѣка между больными, обращающимися ко мнѣ за совѣтомъ; я всѣхъ больныхъ спрашиваю объ этомъ обстоятельствѣ, и очень, очень немногіе отвѣчали, что имѣли первое совокупленіе послѣ двадцати лѣтъ; громадное большинство начинаетъ ранѣе двадцати и болѣе половины ранѣе восемнадцати лѣтъ.

Теперь для насъ становится понятнымъ и національность нашихъ больныхъ, ихъ сословіе и занятіе; половое воздержаніе, столь рѣдкое у молодыхъ людей въ городахъ, часто въ деревняхъ; хотя въ городахъ большинство населенія составляютъ латыши и эсты, но ни одного кататоника-горожанина у насъ не было; весьма характерно, что между больными дѣвушками были жившія въ городахъ, но между больными молодыми людьми ни одного, за исключеніемъ ксендза, въ силу своего званія обязаннаго вести нравственный образъ жизни.

Конечно, наши цифры не такъ велики, чтобы всѣ выводы могли-бы считаться доказанными; напримѣръ, очень можетъ быть, что мы будемъ имѣть кататониковъ ремесленниковъ, кататониковъ русскихъ, но это ничуть не опровергаетъ справедливости вышесказаннаго, такъ какъ и между ремесленни-

ками, и между русскими есть молодые люди, не начинавшие половой жизни.

Правильное пониманіе значенія полового воздержанія всѣхъ нашихъ больныхъ будетъ возможно лишь тогда, когда мы обратимъ вниманіе на то, что всѣ наши больные по своей физической организаціи были выше средняго уровня. Весьма крѣпкое тѣлосложеніе, цвѣтущее физическое здоровье нашихъ больныхъ, конечно, придастъ особое значеніе ихъ половому воздержанію, почему по отношенію ихъ вообще непримѣнны правила, вѣрныя для большинства.

Нужно сознаться, что пока мы рѣшительно ничего не знаемъ о вліяніи полового воздержанія и половыхъ эксцесовъ на здоровье нервной системы. Всѣ распространенныя и перепечатаваемые изъ одной книги въ другую мнѣнія объ этомъ предметѣ ни на чемъ не основаны и никакого вліянія на поведеніе не оказываютъ. Никто, по крайней мѣрѣ здоровые, не обращаетъ вниманія въ своей половой жизни на мнѣнія врачей и моралистовъ, и потому ни на чемъ не основанныя мнѣнія врачей не могутъ причинять вреда. Половая жизнь подчинена экономическимъ законамъ, зависитъ отъ степени богатства, отъ его распредѣленія; кромѣ экономическихъ законовъ на нее ничто вліять не можетъ, и потому всѣ попытки въ этомъ направленіи были и будутъ безплодны. Весьма недавно врачи, по крайней мѣрѣ многіе, находили, что половыя отправления составляютъ „потребность“; во имя половыхъ „потребностей“ рекомендовался развратъ, т. е. поруганіе человѣческихъ правъ. Теперь, подъ вліяніемъ чисто нравственныхъ побужденій, по почину Упсальскаго медицинскаго факультета, признается, что половое воздержаніе вполне безвредно. Конечно, мы должны привѣтствовать проповѣдь полового воздержанія, потому что никто, а тѣмъ болѣе врачъ не можетъ одобрять безнравственности въ видѣ проституціи; если-бы даже и было доказано, что половое воздержаніе вредно, все-таки оно нравственно и чѣмъ оно вреднѣе, тѣмъ оно нравственнѣе; тамъ нѣтъ нравственности, гдѣ нѣтъ

жертвы; нравственно только то, что трудно; „point de vertu sans combat“—вполцѣ вѣрно сказалъ Ж. Ж. Руссо. Поэтому, каковы бы ни были наши свѣдѣнія одѣйствительномъ значеніи полового воздержанія и половыхъ излишествъ, они не могутъ вліять на жизнь и нравственные воззрѣнія; нравственная цѣнность полового воздержанія будетъ тѣмъ выше, чѣмъ точнѣе будетъ установленъ его вредъ.

Не имѣя точныхъ свѣдѣній о значеніи полового воздержанія у мужчинъ, мы однако знаемъ, что оно не остается безъ вліянія на здоровье дѣвушекъ. Не знаю, почему этотъ вопросъ совершенно забытъ современными нейропатологами, такъ охотно пишущими цѣлыя книги о такихъ мало значащихъ предметахъ, какъ половыя аномаліи. По всей вѣроятности потому, что удовлетворять своимъ ненормальнымъ вкусамъ могутъ очень немногіе, имѣющіе на то средства, а жизнь массъ еще мало доступна врачебному изученію. Пока же мы знаемъ столько-же, сколько и публика, и именно, что громадное большинство дѣвушекъ отъ полового воздержанія въ значительной степени утрачиваютъ свое здоровье; сравнительно рано онѣ „сохнутъ“, „засыхаютъ“, становятся „нервными“, у старыхъ дѣвушекъ очень часты „причуды“, „странные вкусы“. Мало пожилыхъ дѣвушекъ, пользующихся полнымъ здоровьемъ; конечно, количество старыхъ дѣвушекъ и невыходъ замужъ зависитъ отъ чисто экономическихъ условій, отъ средствъ и случайности, а не отъ здоровья, почему неудовлетворительное состояніе здоровья многихъ дѣвушекъ зависитъ отъ полового воздержанія. Этотъ общеизвѣстный фактъ доказываетъ, что мнѣніе о безвредности полового воздержанія, при всей его симпатичности, совершенно неосновательно.

Если мы не имѣемъ основаній допускать безвредность полового воздержанія для большинства, для лицъ средняго здоровья, то тѣмъ болѣе половое воздержаніе оказываетъ вліяніе на лицъ крѣпкаго тѣлосложенія, цвѣтущаго здоровья. Такія лица, конечно, сравнительно рѣдко соблюдаютъ поло-

вую невинность; ихъ половыя желанія очень сильны, сами они очень привлекательны, и потому законнымъ или незаконнымъ образомъ они удовлетворяютъ свои половыя желанія. Особенно рѣдко остаются невинными дѣвушки крѣпко сложенныя, съ цвѣтущимъ здоровьемъ: женская красота имѣетъ цѣнителей, всѣми путями приобретающими то, что дороже всего на землѣ—красивыхъ женщинъ; если крѣпкая, здоровая дѣвушка не находитъ жениха, то въ покупателяхъ и соблазнительяхъ недостатка не бываетъ. Тутъ слѣдуетъ обратить вниманіе, что у насъ сравнительно мало было дѣвушекъ, страдавшихъ кататоніей, и много мужчинъ.

На основаніи всего намъ извѣстнаго о половой дѣятельности, мы должны думать, что крѣпко сложенныя, очень здоровыя физически лица, надѣлены наибольшою „потребностью“ продолжать родъ; жизнь половыхъ органовъ, ихъ функціи у этихъ лицъ должны быть развиты болѣе, чѣмъ у лицъ слабыхъ, и потому половое воздержаніе, какъ отсутствіе функціи сильныхъ, хорошо развитыхъ органовъ, должно отзываться на состояніи всего организма весьма значительно.

Мы только-что нѣсколько поняли громадное значеніе нѣкоторыхъ железъ на состояніе организма; если излишнее развитіе, функціонированіе и устраненіе щитовидной железы оказываетъ такое громадное вліяніе на все тѣло, то было бы удивительно, если бы состояніе сѣмянныхъ железъ не имѣло бы вліянія даже на нервную систему. Значеніе спермина въ общей жизни организма такъ велико, что всѣ изслѣдованія въ этомъ направленіи пока освѣтили лишь небольшую часть этой области, но то, что пока мы знаемъ, указываетъ, что недостаточная выработка сѣмени или его задержка въ организмѣ—а то или другое должно быть при половомъ воздержаніи—не можетъ оставаться безъ вліянія на нервную систему. Безспорно, что здоровый, крѣпкій мужчина можетъ каждый день при совокупленіи отдѣлять сѣмя; при половомъ воздержаніи происходятъ лишь иногда поллюціи, слѣдовательно сѣмя или не вырабатывается, что конечно измѣняетъ весь

метаморфозъ, или сѣмя подвергается какому нибудь водоизмѣненію и обратно поступаетъ въ кровь. Въ томъ и другомъ случаѣ даже химическіе процессы въ организмѣ должны происходить иначе, чѣмъ при правильной половой жизни. Мы не можемъ себѣ представить, чтобы для организма было безразлично, выдѣляется ли часто сѣмя, или оно въ той или другой формѣ остается въ организмѣ.

Я думаю, что мы должны смотрѣть на половое воздержаніе именно съ этой точки зрѣнія и не придавать большого значенія прямому дѣйствию сѣмени на нервы половыхъ органовъ, „возбужденію“, „раздраженію“ половыхъ органовъ на нервную систему. У лицъ, не начинавшихъ половой жизни, половое „возбужденіе“ или „раздраженіе“ вообще не особенно велико; оно гораздо меньше, чѣмъ даже при кратковременномъ половомъ воздержаніи у лицъ, уже имѣвшихъ половыя сношенія. Впрочемъ и это „раздраженіе“, если оно сильно и продолжительно, можетъ оказывать вліяніе.

Извѣстно, что онанизмъ для многихъ замѣняетъ, по крайней мѣрѣ временно, половыя отправления. Когда я былъ врачомъ въ Петербургскихъ тюрьмахъ, я обращалъ особенное вниманіе на онанизмъ, такъ какъ, конечно, нигдѣ нѣтъ столько онанистовъ, какъ въ тюрьмахъ. Арестанты, отчасти отъ скуки, отчасти отъ недостаточнаго развитія или притупленія стыдливости, охотно говорятъ объ этомъ предметѣ, и меня поразило, что чаще всего мастурбировали хилые, слабые субъекты; здоровые, крѣпкіе или совсѣмъ не мастурбировать или мастурбировать рѣдко. Вначалѣ я не довѣрялъ ихъ словамъ, но потомъ меня убѣдили ихъ доводы; почти всѣ крѣпкіе субъекты въ молодости не мастурбировали и сравнительно рано начинали нормальныя половыя отправления; многіе изъ нихъ начали мастурбировать въ тюрьмѣ по примѣру товарищей, но это имъ было противно; „ужъ очень гадко“, „это не то“, „толку въ этомъ нѣтъ“, „этимъ сытъ не будешь“—вотъ какъ они отзывались о мастурбации; нѣкоторые прямо и картинно говорили, что „попробовавъ сладкаго, не

захочешь горькаго“, „какъ то хорошо, такъ это гадко“, „это хорошо дуракамъ, не пробовавшимъ настоящаго“ и т. п. Они не скрывали своего сладострастія, но упорно утверждали, что онанизмъ не удовлетворяетъ потребности, и съ презрѣніемъ отзывались о „дуракахъ“, своихъ товарищахъ, ежедневно мастурбирующихъ. Какъ эти наблюденія въ тюрьмахъ, такъ и все, что мнѣ удалось подмѣтить по этому вопросу въ моей практикѣ, приводитъ меня къ убѣжденію, что онанизмъ есть удѣлъ слабыхъ, болѣзненныхъ лицъ; здоровые, сильные люди мастурбируютъ лишь при исключительныхъ обстоятельствахъ; онанизмъ для нихъ не можетъ замѣнить нормальныхъ половыхъ отношеній.

Поэтому я думаю, что здоровыя, крѣпкія лица, если и мастурбируютъ, то рѣдко, и, даже если они мастурбируютъ, половое воздержаніе для нихъ не остается безъ послѣдствій. Мастурбировали-ли наши кататоники до заболѣванія мы не знаемъ; во время болѣзни они усиленно мастурбировали, но это еще не доказываетъ, что они, когда были здоровы, не могли себя сдерживать.

Указавъ на половое воздержаніе, какъ на единственное неблагопріятное условіе для здоровья нашихъ больныхъ, я однако вовсе не настаиваю, что половое воздержаніе было единственной причиной ихъ болѣзни. У всѣхъ нашихъ больныхъ не было ни одной причины для заболѣванія, всѣ они не начинали половой жизни, поэтому невольно необходимо придавать значеніе этому обстоятельству, но мы такъ мало знаемъ о вліяніи половой жизни на нервную систему, что необходимо было указать на это обстоятельство.

Итакъ, хотя мы не знаемъ вполне точно причины кататоніи, мы всетаки имѣемъ свѣдѣнія, при какихъ условіяхъ она развивается, и знаемъ, при какихъ условіяхъ кататоніи не бываетъ, а это уже сравнительно шагъ впередъ. Доказавъ совершенную тождественность условій, при которыхъ эта болѣзнь происходитъ, мы тѣмъ самымъ установили самостоятельность кататоніи; при совершенно тождественныхъ усло-

віяхъ можетъ быть только одна болѣзнь, а не разныя, потому что, конечно, послѣдствія тождественныхъ условій тождественны между собою. Установивъ, при какихъ условіяхъ кататоніи не бываетъ, мы тѣмъ самымъ получили данныя для отличія кататоніи отъ сходныхъ по нѣкоторымъ признакамъ заболѣваній. Уже убѣжденіе, что причина кататоніи намъ неизвѣстна, что эта болѣзнь не происходитъ вслѣдствіе извѣстныхъ въ психіатріи причинъ, составляетъ обогащеніе нашихъ свѣдѣній по психіатріи и помогаетъ намъ распознавать кататонію во многихъ случаяхъ.

Не имѣя возможности опредѣлить причину кататоніи, мы однако должны искать эти причины, поэтому мы должны, по крайней мѣрѣ, опредѣлить, въ какой группѣ причинъ слѣдуетъ искать причину кататоніи. Я думаю, что мы будемъ ближе къ истинѣ, если предположимъ, что причина кататоніи самоотравленіе организма. Это самоотравленіе происходитъ, когда больной достигаетъ полного физическаго развитія, по всей вѣроятности вслѣдствіе задержки весьма важной, именно въ этомъ возрастѣ, половой функціи. По крайней мѣрѣ такая причина кататоніи самая вѣроятная, самая правдоподобная; даже клиническая картина кататоніи подтверждаетъ такое предположеніе. Значеніе этого допущенія состоитъ въ томъ, что, допуская одну причину кататоніи мы тѣмъ самымъ допускаемъ самостоятельность кататоніи, даемъ опорный пунктъ для распознаванія: въ случаяхъ, гдѣ нельзя допустить этой причины, мы должны искать (и, какъ я убѣдился, мы находимъ) признаки для распознаванія сходныхъ съ кататоніей болѣзненныхъ формъ—кататоническаго помѣшательства, меланхоли, осложненной кататоніей, и т. п.

Конечно, я знаю, что кататонія бываетъ и въ болѣе позднемъ возрастѣ, бываетъ у лицъ, начавшихъ половую жизнь, женатыхъ, но до сихъ поръ на указанную мною причину этой болѣзни не обращали вниманія, а кто-же не знаетъ, что половое воздержаніе бываетъ во всякомъ возрастѣ, у женатыхъ, можетъ быть, еще чаще, чѣмъ у холостыхъ.

Мое пониманіе причины кататоніи, какъ я вполнѣ это сознаю, едва-ли скоро получитъ право гражданства, такъ какъ оно противорѣчитъ воззрѣніямъ, царствующимъ въ психіатріи. Я уже говорилъ о томъ, какъ я понимаю вообще причины болѣзней, и потому нѣтъ надобности объяснять, почему я не могу раздѣлять общепринятія мнѣнія. Конечно, не осталось безъ вліянія на мои воззрѣнія и то обстоятельство, что я уже около десяти лѣтъ изучаю вліяніе половой дѣятельности на здоровье нервной системы. Меня крайне поразило, что всѣ современные клиницисты или совершенно не обращаютъ вниманія на эту важную сторону жизни больныхъ, или довольствуются самыми несодержательными отвѣтами больныхъ. Просматривая руководства нервныхъ и душевныхъ болѣзней, можно придти къ заключенію, что половая жизнь не оказываетъ вліянія на здоровье нервной системы: лишь продолжительный и рано начатый онанизмъ, да усиленные половые эксцессы, по мнѣнію авторовъ учебниковъ, могутъ быть вредны для нервной системы. Пока мои наблюденія указали мнѣ съ полной очевидностью на вредъ *coitus reservatus*¹⁾; другія аномаліи половой жизни очень трудны, по весьма понятнымъ соображеніямъ, для изученія, но и теперь я уже обладаю нѣкоторымъ матеріаломъ для сужденія о значеніи полового воздержанія въ этиологіи нейрастеніи.

Я уже сказалъ, что нормальныхъ, здоровыхъ молодыхъ мужчинъ, не начинавшихъ половой жизни, я не встрѣчалъ; добродѣтельные мужчины, какъ я знаю, бываютъ лишь крестьяне-земледѣльцы, слѣдовательно лица, еще не привыкшія обращаться къ специалистамъ. Интеллигентные молодые люди, жаловавшіеся мнѣ на послѣдствія добродѣтельнаго поведенія, были нейрастеніки, ипохондрики, психопаты, и ихъ болѣзненное состояніе было причиной того, что они не начали

¹⁾ *Coitus reservatus*, какъ причина нейрастеніи. Дневникъ 6-го съѣзда русскихъ врачей, 1896 г. Эпилепсія вслѣдствіе *coitus interruptus*. Вѣстникъ психіатріи, 1896.

половыхъ отправленій. Поэтому я не могъ составить себѣ сужденія о послѣдствіяхъ полового воздержанія для здоровыхъ лицъ.

Полное или относительное воздержаніе я наблюдалъ у лицъ средняго возраста—у вдовцовъ, у мужей больныхъ женъ, наконецъ у высокоразвитыхъ въ нравственномъ и умственномъ отношеніи мужчинъ, для которыхъ продажныя женщины органически противны. Еще чаще полное или относительное половое воздержаніе бываетъ у женщины, но распросъ женщинъ въ этомъ отношеніи крайне неудобенъ и отвѣты ихъ не всегда вполне вѣрны, почему я болѣе придаю значенія моимъ наблюденіямъ относительно вліянія полового воздержанія на здоровье мужчинъ.

Многіе мои пациенты обращали вниманіе на то, что за періодъ полового воздержанія они полнѣли, но не здоровѣли; прибавлялось количество жира, который ихъ тяготилъ; они замѣчали, что имъ становилось труднѣе ходить, что они дѣлались тяжелы. Параллельно съ развивающейся полнотой, цвѣтъ кожи становился все желтѣе и болѣзненнѣе, и, къ удивленію больныхъ, не смотря на увеличеніе вѣса, они выглядѣли хуже, чѣмъ въ то время, когда были худѣе. Нѣкоторые больные обращали вниманіе на то, что складки кожи, особенно около глазъ, быстро увеличивались также, какъ и количество сѣдыхъ волосъ.

Какъ мужчины, такъ и женщины говорили мнѣ, что они за это время спали больше, чѣмъ прежде; нѣкоторые спали по 10—11 часовъ въ сутки и всетаки не могли выспаться; тѣ больные, которымъ занятія не позволяли спать такъ долго, какъ они хотѣли, съ большими усиліями пробуждались послѣ 8—9-ти часового сна; всѣ эти лица по утру не ощущали той бодрости и свѣжести, какъ хорошо выспавшіеся здоровые люди. Не смотря на продолжительный сонъ ночью, многіе изъ этихъ лицъ спали еще послѣ завтрака или обѣда, что не мѣшало имъ засыпать еще до полуночи. Такъ какъ мы не имѣемъ никакого масштаба для опредѣленія глубины сна, то

я не придаю значенія заявленіямъ больвухъ о томъ, что ихъ сонъ былъ не глубокъ, что они легко пробуждались; такого рода жалобы, можетъ быть, объясняются ипохондрическимъ настроеніемъ.

Болѣе всего тяготитъ этихъ лицъ весьма своеобразное явленіе: имъ все трудно. Я не хочу вводить новаго термина и потому не буду называть этого явленія особымъ именемъ, но онъ заслуживаетъ изученія. Больные жалуются, что для нихъ трудно то, что прежде даже не обращало на себя вниманія. Имъ трудно ходить не только потому, что они легко устаютъ, но и потому, что нужно одѣться, нужно раскланиваться, не опоздать вернуться и т. п., наконецъ „просто трудно“. Еще труднѣе сдѣлать дѣловой визитъ; это даже цѣлый подвигъ; нужно нѣсколько дней, чтобы собраться съ силами; визитъ откладывается до послѣдней возможности, хотя больной и сознаетъ, что въ сущности ничего труднаго или неприятнаго тутъ быть не можетъ. Самые обыденные поступки больному крайне тяжелы: напр., перемѣнить прислугу кажется дѣломъ столь труднымъ, что больной собирается съ духомъ для этого маленькаго дѣла.

Больные поэтому стараются жить крайне регулярно, чтобы одинъ день походилъ на другой, чтобы ничто не нарушало постояннаго, уже привычнаго теченія дѣлъ и слѣдовательно не требовало отъ нихъ затраты силъ. У нихъ еще достаточно силъ, чтобы нести службу, торговать и т. п., однимъ словомъ, дѣлать привычное для нихъ дѣло, хотя и это для нихъ трудно, требуетъ большой затраты силъ. Имъ кажется служба крайне тяжелой, и чиновникъ мечтаетъ объ отставкѣ, когда ему не нужно будетъ утромъ ходить на службу, купецъ тяготеетъ своими дѣлами и ограничивается безусловно необходимымъ. Даже лица, любящія свое занятіе, тяготеютъ дѣломъ, находятъ его труднымъ и употребляютъ большія усилія, чтобы не запускать дѣла.

Весьма характерно, что утромъ для этихъ лицъ все труднѣе, чѣмъ вечеромъ, почему они, насколько это возможно,

работаютъ по вечерамъ, до вечера отлагаютъ особенно трудныя для нихъ дѣла. Одна дама жаловалась мнѣ, что она рѣшительно не можетъ видѣться съ знакомыми иначе, какъ вечеромъ; утромъ это для нея такъ трудно, что она никогда не принимаетъ у себя и не бываетъ ни у кого до вечера; даже посѣщаетъ магазины она только по вечерамъ.

Такъ какъ такимъ лицамъ все, особенно что либо новое и непривычное, очень трудно, то они ведутъ замкнутый, однообразный образъ жизни, по возможности избѣгая всего, что можетъ нарушить ихъ покой. Сами они весьма тяготятся своимъ безсиліемъ, своею слабостью; хотя они и сознаютъ, что въ концѣ концовъ они „все могутъ“, но имъ все-таки трудно, что практически они бессильны, они не въ состояніи жить, какъ прежде, такъ, какъ живутъ другіе. Такъ какъ всѣ лица, обращавшіяся ко мнѣ съ жалобами по этому поводу, были хорошо образованы и воспитаны, то они умѣло скрывали свое безсиліе, а свой замкнутый образъ жизни объясняли дѣлами и т. п. Послѣ нѣсколькихъ лѣтъ относительнаго или полнаго воздержанія состояніе пациентовъ становилось такъ имъ тягостно, что они уже сознавали ненормальность своего состоянія и, обращаясь за совѣтомъ ко мнѣ, жаловались на это безсиліе.

Почти одновременно эти лица замѣчали ослабленіе интересовъ, апатію; ихъ не интересовало то, что прежде сильно на нихъ дѣйствовало; теоретически, умомъ они судили такъ же, какъ и прежде, но они не чувствовали такъ живо, какъ раньше. Сами пациенты удивлялись тому, что ихъ не интересовало то, что прежде было такъ привлекательно; напримѣръ, любитель музыки перестаетъ посѣщать концерты, лицо, любившее общество, не хочетъ ни у кого бывать и т. п. Это ослабленіе чувствованій доходитъ до того, что эти лица не обращаютъ вниманія на столъ, обстановку; дурная пища не вызываетъ у нихъ достаточно сильнаго непріятнаго чувствованія, а хорошая не возбуждаетъ сильныхъ пріятныхъ чувствованій, и они довольствуются тѣмъ, что имъ подаетъ прислуга. Эта апатія

странно уживается съ повышенной чувствительностью по отношенію къ какому нибудь предмету — къ цвѣтамъ, собакѣ, кошкѣ и т. п. Только предметы привязанности вызываютъ у нихъ сильныя чувствованія, хотя сами пациенты въ глубинѣ души сознають, что ихъ чувствительность просто смѣшна.

Конечно, эти измѣненія душевной жизни еще не составляютъ болѣзни и имѣютъ значеніе только тогда, когда рядомъ съ ними развивается ипохондрическое настроеніе, которое и заставляетъ этихъ лицъ обращаться къ врачу. Кромѣ обычныхъ жалобъ ипохондриковъ, они обычно высказываютъ опасенія умереть; даже если они и сознають, что ихъ состояніе не опасно, что ихъ недуги не смертельны, они не могутъ отогнать отъ себя мысли о смерти, о ея ужасахъ. Они по долгу размышляютъ о смерти, охотно читають медицинскія книги и говорятъ о смерти, спрашиваютъ знакомыхъ очевидныхъ ими предсмертныхъ мученій и т. п. Имъ думается, что знать больше нѣтъ смысла, что смерть была-бы желательнымъ избавленіемъ, и вмѣстѣ съ тѣмъ они съ ужасомъ представляютъ себѣ предсмертныя муки. По рассказамъ пациентовъ, эти частыя, до нѣкоторой степени навязчивыя, мысли о смерти весьма мучительны тѣмъ болѣе, что часто имъ удается себя убѣдить въ опасности своихъ недуговъ.

Постоянное ипохондрическое настроеніе заставляетъ больныхъ обращаться къ врачамъ; сколько я могъ убѣдиться, такихъ больныхъ считаютъ нейрастениками и лѣчатъ, какъ нейрастениковъ; ихъ посылаютъ купаться въ морѣ; и потому я наблюдалъ нѣсколько такихъ „нейрастениковъ“ на Рижскомъ взморѣ, гдѣ состояніе ихъ нѣсколько улучшалось.

Конечно, эти наблюденія весьма недостаточны, чтобы составить совершенно точное заключеніе. Но если мы примемъ во вниманіе общеизвѣстное о характерѣ и особенностяхъ пожилыхъ барышень и холостяковъ, то вышеприведенныя болѣзненные явленія моихъ пациентовъ могутъ съ большимъ основаніемъ быть объяснены относительнымъ или полнымъ половымъ воздержаніемъ. Я видѣлъ всего три случая, въ кото-

рыхъ болѣзненныхъ явленія быстро исчезли послѣ прекращенія полового воздержанія; меня такъ поразили эти случаи, что я нашелъ нужнымъ упомянуть о нихъ.

Я понимаю, что тѣ болѣзненные явленія, которыя мнѣ удалось подмѣтить при половомъ воздержаніи, ничего не имѣютъ общаго съ симптомами кататоніи и не объясняютъ намъ патогенеза этой болѣзни, но всетаки вышесказанное имѣетъ нѣкоторый интересъ въ виду того, что до сихъ поръ намъ ничего не было извѣстно о вліяніи полового воздержанія.

Собираемый мною матеріаль о вліяніи полового воздержанія еще не настолькоъ обработанъ, чтобы я могъ его сообщить, не все мнѣ извѣстное по этому предмету заставляетъ меня думать, что половое воздержаніе оказываетъ громадное вліяніе какъ на организмъ, такъ и на душу. Поэтому я не нахожу ничего невѣроятнаго въ томъ, что у крѣпкихъ, хорошо сложенныхъ субъектовъ половое воздержаніе вызываетъ неизвѣстное намъ самоотравленіе, выражающееся тѣми явленіями, которыя составляютъ кататонію, болѣзнь всего организма, а не только головного мозга.

До настоящаго времени не было указано ни одной, хотя сколько нибудь правдоподобной, причины кататоніи; это незнаніе этиологіи кататоніи доказываетъ, что наблюдатели стояли на ложной дорогѣ; для кататоніи, какъ и для другихъ душевныхъ болѣзней, нужно искать причины въ дѣйствующихъ извнѣ или развивающихся внутри организма отравленіяхъ.

Продромальный періодъ кататоніи намъ извѣстенъ лишь по описаніямъ родственниковъ больныхъ, лицъ мало образованныхъ, очень занятыхъ, и потому мы, конечно, не можемъ со всей полнотой и точностью представить себѣ картину заболѣванія. Однако рассказы родственниковъ о началѣ заболѣванія большинства изъ нашихъ больныхъ во многомъ весьма сходны между собою. Понятно, что мы можемъ считать характернымъ, существеннымъ для этой болѣзни то, что подмѣчено многими наблюдателями независимо другъ отъ друга.

У всѣхъ нашихъ больныхъ продромальный періодъ длился сравнительно короткое время; срокъ продромальнаго періода— нѣсколько недѣль. Начиная съ того дня, когда болѣзнь была замѣчена, до того времени, когда болѣзнь достигала полнаго развитія, протекало нѣсколько недѣль и самое большее два-три мѣсяца. Конечно, мы не можемъ вполне довѣрять нашимъ свѣдѣніямъ въ томъ, что до того дня, когда окружающіе замѣтили болѣзнь, больные дѣйствительно были вполне здоровы. Возможно, что первыя, то-есть менѣе замѣтныя проявленія болѣзни, ускользали отъ наблюденія, но нужно думать, что ошибка была не велика, и вотъ на какихъ основаніяхъ. Во первыхъ, всѣ наши больные много работали до заболѣванія; много и хорошо работать больные не могутъ; родные, конечно, обратили бы вниманіе, если бы больной сталъ меньше и хуже работать. Во вторыхъ, въ виду быстрого развитія болѣзни, едва-ли этотъ незамѣченный родными періодъ былъ продолжителенъ: вѣдь развитіе болѣзни все время приблизительно одинаково.

Кататонія прежде всего проявляется измѣненіями въ сферѣ чувствованій; эти измѣненія были замѣчены во всѣхъ нашихъ случаяхъ, и потому мы должны считать это явленіе наиболѣе постояннымъ. У всѣхъ больныхъ настроеніе становится болѣе или менѣе мрачнымъ; непріятныя чувствованія являются преобладающими, но настоящей душевной боли не бываетъ. Многіе больные просто жалуются на это мрачное настроеніе, не пытаясь его объяснить; другіе же кромѣ того жалуются на головную боль, тяжесть въ головѣ, чувствованіе общаго недомоганія, нелокализованныя боли. Наконецъ, у немногихъ больныхъ мрачное настроеніе сопровождалось чувствованіемъ болѣзни, безпричиннаго страха. Больные плакали, тосковали, были угнетены горемъ.

Патологическія измѣненія умственной дѣятельности въ продромальномъ періодѣ кататоніи незначительны и состоятъ почти исключительно въ формальныхъ расстройствахъ. Больные говорятъ медленно и мало, что конечно свидѣтельствуетъ

объ извѣстномъ состояніи ихъ мышленія. Лишь эпизодически больные высказывали нелѣпыя или невѣрныя мысли; напр. Янъ К. высказалъ, что его младшій братъ долженъ подчиняться ему, а не отцу; Карлъ Б. говорилъ о своихъ грѣхахъ — онъ рѣдко ходилъ въ церковь; М. К. сказалъ отцу: „было бы лучше всего, если-бы ты меня застрѣлилъ“ и т. п.; однако такого рода сужденія больныхъ не могутъ считаться выраженіемъ разстройства ихъ умственной дѣятельности; можетъ быть, и до болѣзни Я. К. считалъ себя умнѣе отца и потому думалъ, что было бы лучше, если-бы братъ слушался его, а не отца, но когда былъ здоровъ не высказывалъ его по понятнымъ соображеніямъ; вполне понятно, что К. Б. вслѣдствіе своего мрачнаго настроенія придавалъ больше значенія, чѣмъ до болѣзни, тому, что рѣдко ходилъ въ церковь; вполне естественно, что въ несчастіи человѣкъ строже судить себя, чѣмъ обычно; М. К. высказалъ своему отцу мысль, часто приходящую на умъ соматически больнымъ людямъ: лучше умереть, чѣмъ такъ страдать. Вообще, у нашихъ больныхъ въ продромальномъ періодѣ не было ясно выраженныхъ, несомнѣнныхъ идей бреда, какъ не было значительныхъ формальныхъ разстройствъ. Также не было ясно выраженныхъ обмановъ чувствъ; В. Б. говорилъ, что чувствуетъ запахъ фосфора, но если мы примемъ во вниманіе, что отецъ больного тоже думалъ, что сыну дали водки съ какою-то примѣсью, то нѣтъ ничего удивительнаго, что больной думалъ, что къ предлагаемой ему папиросѣ подмѣшанъ фосфоръ; весьма возможно, что онъ не воспринималъ запахъ фосфора и только былъ увѣренъ, что въ папиросѣ есть фосфоръ; возможно и то, что онъ даже воспринималъ этотъ запахъ, потому что думалъ, что онъ есть; вѣдь и здоровые обоняютъ нерѣдко то, что, по ихъ мнѣнію, есть, но чего нѣтъ въ дѣйствительности. М. К. жаловался, что предметы ему представляются иначе, что съ нимъ дѣлаютъ фокусы, но это опять таки не обманы чувствъ, а весьма понятныя послѣдствія того внутренняго безпокойства, которое овладѣло боль-

нымъ. Обманы чувствъ—явленіе столь необычайное прежде здоровымъ людямъ — выражаются такъ опредѣленно и замѣтно, что трудно допустить, чтобы они остались незамѣченными во всѣхъ случаяхъ; нѣтъ основанія предполагать, что всѣ кататоники въ началѣ болѣзни такъ искусно скрываютъ свои обманы чувствъ, что ни одинъ родственникъ не зналъ объ ихъ существованіи.

Измѣненія активной стороны или воли играли сравнительно большую роль; больные переставали работать; принимая во вниманіе общественное положеніе нашихъ больныхъ и то, что расстройства чувствованій не достигали крайней степени, мы должны объяснять прекращеніе работы глубокимъ, сильнымъ расстройствомъ воли. Для крестьянина работа имѣетъ такое важное значеніе, онъ такъ привыкъ работать, что нерѣдко тяжело больные продолжаютъ работать; глубокое горе также не мѣшаетъ работать этимъ привычнымъ трудомъ, почему то измѣненіе настроенія, которое было у нашихъ больныхъ, не могло обусловить прекращеніе работы. Поэтому я думаю, что прекращеніе работы у нашихъ больныхъ исключительно или по крайней мѣрѣ главнымъ образомъ зависѣло отъ расстройства воли. Расстройства воли проявлялись и въ различныхъ странныхъ поступкахъ, удивлявшихъ окружающихъ; напр., Карлъ Л. спрыгнуть съ тележки, на которой ѣхалъ съ матерью, и убѣжалъ въ лѣсъ, говорилъ семь часовъ подъ рядъ—онъ долженъ былъ такъ говорить, по его объясненію; Карлъ Б. уже въ началѣ болѣзни подолгу стоялъ на одномъ мѣстѣ или безцѣльно бродилъ по полямъ; В. Б. совершенно безцѣльно и безпричинно рвется съ большою силою изъ комнаты. К. Б. просить веревку, чтобы повѣситься, Анна С., снятая съ петли, охотно даетъ обѣщаніе впредь не посягать на свою жизнь. Если бы самоубійство было обусловлено однимъ настроеніемъ, едва-ли больные такъ легко отказались бы отъ исполненія своего желанія; мы знаемъ, какъ настойчивы меланхолики въ своемъ стремленіи прекратить свои страда-

нія вмѣстѣ съ жизнію; у нашихъ же двоихъ больныхъ даже и безъ тщательнаго надзора дальнѣйшихъ попытокъ покончить съ жизнію болѣе не было. Относительно всѣхъ больныхъ замѣчено ослабленіе энергіи, уменьшеніе дѣятельности, вялость въ продромальномъ періодѣ; они большую часть времени проводили въ кровати, вообще были мало подвижны.

Сонъ въ большинствѣ случаевъ бываетъ недостаточенъ; лишь Анна С., по словамъ родственниковъ, спала очень много; весьма возможно, въ виду того, что больные большую часть дня проводили въ кровати, они спали днемъ послѣ бессонныхъ ночей. Ослабленія аппетита въ продромальномъ періодѣ кататоніи не бываетъ, по крайней мѣрѣ продолжительнаго и значительнаго, чѣмъ конечно и объясняется относительно хорошее состояніе нашихъ больныхъ при поступленіи ихъ въ клинику. Конечно, въ тѣ дни, когда настроеніе было особенно дурное, при усиленномъ внутреннемъ безпокойствѣ, больные ѣли меньше, чѣмъ обыкновенно, но вообще не было столь обычнаго при началѣ меланхоліи рѣзкаго уменьшенія аппетита. Этотъ фактъ указываетъ на то, что интенсивнаго измѣненія настроенія, душевной боли, тоски въ продромальномъ періодѣ кататоніи не бываетъ; весьма мрачное настроеніе, а тѣмъ болѣе душевная боль, непремѣнно обуславливаетъ отсутствіе аппетита, отвращеніе къ пищѣ.

Продромальный періодъ кататоніи оканчивается тогда, когда она развилась настолько, что мы можемъ распознавать эту болѣзнь; болѣе раціональнаго опредѣленія момента, когда оканчивается продромальный періодъ и начинается собственно болѣзнь, мы не имѣемъ, да и имѣть не можемъ, потому что этотъ періодъ ничѣмъ, кромѣ невозможности распознаванія, отъ послѣдующихъ отличиться не можетъ. Стремленіе найти какой либо признакъ для разграниченія продромальнаго періода отъ періода болѣзни приводитъ къ весьма ошибочнымъ заключеніямъ; даже Мейнертъ въ такомъ стремленіи пришелъ къ явно невѣрному выводу: прогрессивный параличъ достигаетъ полнаго развитія, будто-бы, тогда, когда больной утрачиваетъ

сознаніе своей болѣзни; неужели Мейнертъ не видалъ паралитиковъ, весьма долго сознающихъ свое болѣзненное состояніе.

Періодъ предвѣстниковъ можетъ отличаться отъ слѣдующаго періода болѣзни отсутствіемъ какого либо симптома, появляющагося при дальнѣйшемъ развитіи болѣзни, но вѣдь опредѣленіе продромальнаго періода по отсутствію этого симптома есть въ сущности повтореніе вышеприведеннаго опредѣленія; появленіе даннаго симптома помогаетъ распознать болѣзнь, слѣдовательно этотъ періодъ опять таки оканчивается тогда, когда мы можемъ распознавать болѣзнь. Понятно, что распознаваніе болѣзни зависитъ не только отъ состоянія больного, но и отъ многихъ другихъ случайныхъ причинъ, но распознаваніе кататоніи, какъ и всѣхъ душевныхъ болѣзней, кромѣ прогрессивнаго паралича, возможно только въ большинствѣ случаевъ, почему и для опредѣленія продромальнаго періода кататоніи необходимо руководиться тѣмъ же принципомъ, какъ и вообще въ психіатріи.

Приступая къ описанію симптомовъ кататоніи, я долженъ оговориться, что считаю необходимымъ описать всѣ симптомы этой болѣзни, а не только тѣ, которыми она отличается отъ другихъ болѣзней; хотя это значительно увеличитъ объемъ моей работы описаніемъ явленій весьма извѣстныхъ, но въ виду того, что, по моему убѣжденію, кататонія значительно отличается отъ той картины, какая намъ дана объ этой болѣзни, я неизбѣжно долженъ измѣнить всѣ симптомы этого страданія. Кататонія отличается отъ сходныхъ съ ней болѣзней именно отсутствіемъ нѣкоторыхъ симптомовъ, и потому полное изложеніе всѣхъ симптомовъ необходимо, чтобы установить, въ чемъ состоитъ сущность этой болѣзни.

Пораженія чувствованій составляютъ одинъ изъ основныхъ симптомовъ кататоніи; расстройства чувствованій интенсивны и разнообразны, почему необходимо нѣсколько подробнѣе остановиться на этихъ явленіяхъ.

У кататониковъ бываетъ ослабленіе всѣхъ чувствованій, усиленіе непріятныхъ, усиленіе пріятныхъ и, наконецъ, крайнее напряженіе нѣкоторыхъ чувствованій.

Наибольшее значеніе, какъ по продолжительности, такъ и по интенсивности, имѣетъ ослабленіе чувствованій; конечно, этотъ симптомъ важнѣе другихъ и въ практическомъ отношеніи. Едва-ли въ какой либо другой душевной болѣзни ослабленіе чувствованій достигаетъ такой степени, какъ это наблюдается при кататоніи. Ослабленіе чувствованій, по крайней мѣрѣ въ нѣкоторыхъ случаяхъ, достигаетъ полной аналгезіи; всѣ чувствованія, насколько можно судить, утеряны—больные не чувствуютъ ни боли, ни утомленія, ни голода, ни жажды. Душевно-больные, такъ же какъ и здоровые, по различнымъ мотивамъ подвергаютъ себя мученіямъ и болѣе или менѣе терпѣливо переносятъ эти мученія, но какъ здоровые, такъ и больные, подъ вліяніемъ страха передъ предстоящими мученіями, борются съ собою и лишь послѣ тяжелой борьбы рѣшаются на опасное дѣло; какъ бы мужественно они ни переносили боль и усталость, всетаки они иногда стонутъ, кричатъ, плачутъ; всегда выраженіе лица, особенно глазъ, и наконецъ вся фигура свидѣтельствуютъ объ испытываемыхъ страданіяхъ.

Совсѣмъ не то мы наблюдаемъ у кататониковъ; сразу, безъ всякой подготовки и борьбы, съ веселымъ видомъ и смѣхомъ, или съ лицомъ и фигурой, свидѣтельствующими объ отсутствіи какихъ либо чувствованій, кататоникъ бьется объ стѣну, бьетъ себя нещадно объ полъ, кувyrкается по цѣлымъ часамъ черезъ голову и т. п. Неизвѣстно, чѣмъ бы окончились такія выходки кататониковъ, если-бы ихъ не сдерживали по мѣрѣ возможности; но, несмотря на принимаемыя врачами мѣры, кататоники всетаки причиняли себѣ такіе ушибы, ссадины, что должны бы были очень страдать; между тѣмъ ни во время этихъ выходокъ, ни послѣ ихъ наши больные ничѣмъ не обнаруживали не только страданія, но даже неудовольствія. Едва-ли можно допустить, чтобы они скрывали

свои чувствованія такъ искусно, что нельзя было угадать ихъ самочувствія; наконецъ, человѣкъ вообще не можетъ подать всѣ выраженія сильной боли—это выше нашихъ силъ. Одинъ кататоникъ совершенно спокойно или, правильнѣе сказать, апатично вырвалъ себѣ ноготь на пальцѣ руки, окончивъ быстро эту мучительную операцію, онъ съ тѣмъ же выраженіемъ продолжалъ лежать на кровати.

По совершенной нечувствительности къ болевымъ раздраженіямъ кататоники сходны съ истериками; такое же сходство между ними и по полной нечувствительности къ усталости. Для людей нѣтъ ничего болѣе ужаснаго боли и усталости; самымъ тяжкимъ наказаніемъ для человѣчества всегда было и будетъ—болѣзни, потому что онѣ причиняютъ боль, и работа, потому что она причиняетъ утомленіе. Болѣть и слѣдовательно переносить боль приходится всѣмъ, отъ работы нѣкоторые освобождены, и потому наука гораздо болѣе обращаетъ вниманіе на чувствованіе боли, чѣмъ на чувствованіе усталости; ученые вообще мало знаютъ и мало интересуются этимъ послѣднимъ чувствованіемъ. Но тѣ, кому приходится испытывать эти чувствованія, одинаково страдаютъ отъ обоихъ и не мало людей предпочитаютъ переносить боль, чѣмъ страдать отъ утомленія: самыя жестокія наказанія плетью не могли нѣкоторыхъ заставить работать.

Такъ какъ объ утомленіи, какъ страданіи, я буду говорить въ другой работѣ, то здѣсь ограничусь этими краткими замѣчаніями. Чувствованіе утомленія, безспорно, весьма мучительное; оно настолько мучительно, что мы при обыкновенныхъ условіяхъ рѣшительно не въ силахъ его поборотъ. Есть люди, настолько мужественные, что переносятъ боль; напр. князь Барятинскій (Кавказскій Намѣстникъ) только для того, чтобы доказать друзьямъ, что можно переносить физическую боль, взявъ стекло съ горячей лампы и держалъ его въ сжатомъ кулакѣ, пока оно не остыло; но нѣтъ людей, умѣющихъ переносить усталость. Кажется, что можетъ быть легче, какъ держать вытянутой

горизонтально руку, между тѣмъ мы этого не можемъ, потому что крайне мучительное чувство утомленія достигаетъ черезъ нѣсколько минутъ такой степени, что мы опускаемъ руку, чтобы прекратить это мученіе. Табетикъ, у котораго вслѣдствіе измѣненія въ нервахъ этого чувствованія нѣтъ, можетъ держать руку вытянутою очень долго. Всѣмъ извѣстно, что въ припадкѣ гнѣва или въ минуту опасности человѣкъ становится гораздо „сильнѣе“; конечно, гнѣвъ не прибавляетъ „силы“, но въ аффектѣ человѣкъ менѣе чувствуетъ усталость и потому можетъ болѣе напрягать мышцы. Эти замѣчанія необходимы для того, чтобы правильно оцѣнить значеніе потери чувствованія утомленія кататониковъ.

Вообще, у душевно-больныхъ никогда не бываетъ полного исчезновенія этого чувствованія; маньяки, крѣпкіе физически паралитики двигаются, конечно, больше, чѣмъ здоровые, но они сами сознаютъ, что чувствуютъ усталость и часто тодыхаютъ; уже послѣ нѣсколькихъ дней усиленной подвижности возбужденіе маньяка ограничивается большой говорливостью, пѣніемъ; скакать и бѣгать онъ начинаетъ, когда отдохнетъ. Даже въ продолженіе дня маньякъ и паралитикъ отдыхаютъ нѣсколько разъ. Наконецъ, когда возбужденіе проходитъ, маньяки и паралитики долго бываютъ въ угнетенномъ состояніи, ищутъ покоя и жалуются на чувствованія разбитости во всемъ тѣлѣ. Кататоники рѣшительно не чувствуютъ усталости; они лишены способности страдать отъ этого мучительнаго чувствованія,—конечно, въ нѣкоторыхъ періодахъ болѣзни. Они дѣлаютъ самыя трудныя, самыя утомительныя упражненія такъ долго, что мы рѣшительно не понимаемъ, какъ можетъ выносить человѣкъ такое мученіе. Напримѣръ, Янъ К. совершалъ такіе прыжки и такъ кувыр-кался, что самый ловкій и здоровый человѣкъ черезъ нѣсколько минутъ изнемогъ-бы отъ утомленія; сколько можно судить по выраженію чувствованій, онъ не испытывалъ ни малѣйшаго страданія. Даже въ сравнительно хорошемъ состояніи нѣкоторые кататоники работали, какъ машина, не обнаруживая

ни малѣйшаго утомленія, даже когда работа по своей продолжительности имъ была вредна; печальный опытъ научилъ насъ, что нужно имѣть тщательный надзоръ за работающими кататониками, чтобы они не причиняли себѣ вреда отъ излишней работы. Также нечувствительность къ утомленію доказывается продолжительностью крайне неудобныхъ позъ и положеній, которыя такъ характерны для кататониковъ.

Насколько я могу довѣрять моему опыту, довольно легко отличить кататоника отъ больного, страдающаго кататоническимъ помѣшательствомъ по выраженію лица, когда они принимаютъ эти позы и положенія, и, наконецъ, по степени неудобства этихъ позъ и по продолжительности, въ которой они не мѣняютъ положеній. У больного, страдающаго кататоническимъ помѣшательствомъ, выраженіе лица соотвѣтствуетъ позѣ: оно страдальческое, сосредоточенное или восторженное—соотвѣтственно позѣ, и можно догадаться, какого характера мысли наполняютъ сознаніе больного. У кататоника выраженіе лица не соотвѣтствуетъ позѣ; поза можетъ быть очень выразительна, лицо имѣетъ видъ маски, взглядъ „пустой“; бываетъ даже противорѣчіе—поза такая, какая бываетъ у удрученнаго горемъ человѣка, лицо же имѣетъ глупое, довольно выраженіе. Кромѣ того, только настоящіе кататоники могутъ по нѣсколько часовъ оставаться въ принятой, крайне неудобной позѣ; но этотъ признакъ, конечно, имѣетъ только относительное значеніе. Также нечувствительность къ утомленію проявляется и при восковой гибкости кататониковъ; объяснить намъ это странное явленіе могутъ больные въ относительно хорошемъ состояніи; этотъ симптомъ, правда, въ легкой степени, наблюдается при разнообразныхъ болѣзняхъ. Если у больного спрашиваютъ, отчего онъ не опускалъ вытянутую докторомъ руку, онъ обыкновенно отвѣчаетъ: я думалъ, что, если докторъ вытянулъ руку, значитъ нужно ее такъ держать. Продержавъ нѣсколько минутъ, больной медленно опускаетъ руку. Если отвернуться отъ больного не кататоника, стоящаго съ вытянутой рукой, онъ ее опускаетъ, кататоникъ же

продолжаетъ стоять въ приданной ему позѣ. Не кататоникъ сравнительно долго держитъ вытянутую руку, потому что чувствительность къ усталости у него ослаблена, кататоникъ же цѣлые часы остается въ приданномъ ему положеніи, потому что онъ совсѣмъ не чувствуетъ усталости. Конечно, мотивы могутъ быть различныя, но возможность этого явленія всецѣло дана полной или почти полной потерей чувствительности къ усталости. Такъ какъ только при истеріи и кататоніи чувствительность вполне исчезаетъ, то при другихъ болѣзняхъ восковая гибкость никогда не достигаетъ той степени, какъ при кататоніи и истеріи. Это явленіе не можетъ быть безъ полной нечувствительности къ усталости и потому оно наблюдается вообще рѣдко, несмотря на то, что всѣ другія условія для его происхожденія налицо.

Также нечувствительность къ мученіямъ голода и жажды у кататониковъ достигаетъ такой степени, каковой мы не наблюдаемъ въ другихъ болѣзняхъ, за исключеніемъ истеріи. Только кататоники бываютъ совершенно безучастны къ пищѣ и питью; когда меланхоликъ или первично-помѣшанный подъ вліяніемъ обмановъ чувствъ, идей бреда или чисто органическихъ причинъ отказывается отъ пищи, то при искусственномъ кормленіи онъ оказываетъ сопротивленіе, активное или пассивное. Лишь очень рѣдко при отказѣ отъ пищи искусственное кормленіе не вызываетъ сопротивленія, чаще всего потому, что больной считаетъ, что люди, его кормящіе, берутъ грѣхъ на себя, онъ самъ уже не виноватъ въ томъ, что его кормятъ; такъ какъ голоданіе причиняетъ мученія, то больные, такъ же какъ и здоровые, охотно подыскиваютъ извиненія для себя. Совсѣмъ не то мы наблюдаемъ обычно у кататониковъ: больной самъ не ѣстъ, не глотаетъ, если его кормятъ ложкой; его кормятъ черезъ зондъ; онъ не оказываетъ ни малѣйшаго сопротивленія, не обнаруживаетъ ни малѣйшаго удовольствія или неудовольствія. Если больному не даютъ ѣсть, онъ ничуть не беспокоится, ничѣмъ не выражаетъ, что онъ страдаетъ отъ голода и жажды; если его не кормятъ

искусственно, онъ вѣсколько дней остается безъ пищи и питья. Столь же безучастно онъ относится къ вливанію въ него питательной жидкости; лицо и фигура больного не выражаютъ неудовольствія приголоданіи и кормленіи, такъ же какъ и удовольствія послѣ кормленія. Какъ бы ни были сильны мотивы для отказа отъ пищи у меланхолика и первично-помѣшаннаго, они очень страдаютъ отъ голода и видимо довольны, когда сыты, несмотря на сопротивленіе при искусственномъ кормленіи; только полной нечувствительностью къ мученіямъ голода и жажды, къ удовольствію, вызываемому принятіемъ пищи, аналгезіей по отношенію къ непріятнымъ чувствованіямъ, причиняемымъ искусственнымъ кормленіемъ, можно объяснить полное безучастіе кататониковъ къ пищѣ и искусственному кормленію.

При кататоніи наблюдается также полная нечувствительность по отношенію къ качеству и количеству пищи и питья еще въ большей степени, чѣмъ у другихъ больныхъ. Мнѣ лично крайне рѣдко приходилось наблюдать больныхъ не кататониковъ, кушающихъ собственной калѣ, пьющихъ помои и т. п.; это, конечно, объясняется хорошимъ уходомъ за больными; за кататониками, въ виду тяжкой ихъ болѣзни, необходимо ухаживать лучше, чѣмъ за другими больными; они недолго остаются въ больницѣ, а всетаки ѣдятъ и пьютъ иногда гадости. Конечно, при усиленіи аппетита кататоникамъ давали ѣсть очень много, столько, сколько можно дать больному, не причиняя ему вреда; слѣдовательно, ихъ попытки ѣсть гадости доказываютъ нечувствительность къ страданіямъ, причиняемымъ вреднымъ для организма переполненіемъ желудка и, это главное, къ страданіямъ, причиняемымъ введеніемъ въ ротъ и желудокъ вредныхъ веществъ. Всѣ вредныя для организма вещества причиняютъ страданіе при введеніи въ ротъ; они противны для обонянія; чѣмъ вреднѣе вещество, тѣмъ оно противнѣе. Извѣстно, что однимъ изъ мучительнѣйшихъ наказаній было принужденіе ѣсть человѣческой калѣ; мы знаемъ, почему это мученіе было такъ ужасно.

Уже давно психіатры знали, что только больные, страдающіе тяжкими душевными болѣзнями, въ глубокомъ слабоуміи ѣдятъ гадости; при хорошемъ уходѣ этого не бываетъ. Тѣмъ болѣе поразительно, что кататоники даже въ началѣ болѣзни, безъ всякихъ серьезныхъ мотивовъ, при всемъ стараніи помѣшать имъ въ этомъ, ѣдятъ собственный калъ, пьютъ мочу и т. п. Каковы бы ни были мотивы этихъ поступковъ, послѣдніе являются проявленіемъ полной нечувствительности къ качеству пищи и питья; такой выводъ подтверждается и тѣмъ, что кататоники вовсе не обнаруживаютъ неудовольствія ни во время, ни послѣ ѣды и питья гадостей, дѣлаютъ это сразу въ большомъ размѣрѣ, между тѣмъ какъ всѣ другіе лишь по немногу привыкаютъ къ такому противоестественному насыщенію себя.

Такая-же нечувствительность къ страданіямъ, причиняемымъ прямо вредными для здоровья предметами, проявляется въ нечистоплотности кататониковъ; мараться подъ себя, мочиться въ комнатѣ, дѣлать шарики изъ кала, размазывать калъ и т. п., все это дѣлаютъ не кататоники по разнымъ мотивамъ; нѣкоторымъ больнымъ эти занятія доставляютъ значительное удовольствіе, но вообще довольно легко отучить больныхъ отъ этого и не трудно не допустить ихъ до этого. Къ сожалѣнію я не знаю, какъ добиться, чтобы этого не дѣлали кататоники; они не такъ слабоумны, какъ вообще крайне „нечистые“ больные, и потому всѣ мѣры, вполне достаточныя для того, чтобы этого не дѣлали не кататоники, мало достигаютъ цѣли у кататониковъ. Такъ какъ уже одна крайняя нечистоплотность доказываетъ сильное притупленіе или ослабленіе чувствованій, то нечистоплотность кататониковъ, болѣе упорная, чѣмъ у всѣхъ другихъ душевно-больныхъ, свидѣтельствуетъ о крайнемъ ослабленіи чувствованій этихъ больныхъ. Отвращеніе къ грязи, къ калу и мочѣ составляетъ одно изъ сильнѣйшихъ чувствованій человѣка; оно развивается очень рано, всегда весьма сильно, потому что оно очень полезно для насъ, и потому оно ослабѣваетъ очень поздно.

послѣ окончательнаго погасанія всѣхъ высшихъ чувствованій, что доказываетъ намъ изученіе душевно-больныхъ и особенно идіотовъ.

Едва ли нужно говорить объ ослабленіи высшихъ чувствованій у кататониковъ, такъ какъ ослабленіе низшихъ не можетъ быть тамъ, гдѣ не угасли, хотя-бы и временно высшія. Высшихъ чувствованій кататоники вообще не проявляютъ, что отчасти зависитъ отъ состоянія ихъ умственной дѣятельности, отчасти отъ первичнаго ослабленія этихъ чувствованій. Кататоники вообще не тяготеютъ своимъ пребываніемъ въ заведеніи для душевно-больныхъ; это рѣзко выдѣляетъ ихъ отъ всѣхъ остальныхъ душевно-больныхъ, какъ извѣстно, лишь въ періодѣ улучшенія не желающихъ выйти изъ больницы. Кататоники крайне рѣдко выражаютъ недовольство своей обстановкой, обществомъ, ихъ окружающимъ; даже въ сравнительно хорошемъ состояніи они безучастны къ окружающей средѣ. Обычно больные у насъ подыскиваютъ себѣ соплеменниковъ, чтобы говорить на родномъ языкѣ; только кататоники составляютъ исключеніе въ этомъ отношеніи. Извѣстно, что всѣ душевно-больные не безразлично относятся къ врачамъ; есть врачи, любимые больными, есть несимпатичные для больныхъ; съ однимъ врачомъ больной откровененъ и довѣрчивъ, къ другому относится враждебно; всякій психіатръ имѣетъ между больными друзей, имѣетъ, не смотря на всѣ свои усилія расположить къ себѣ больныхъ, и враговъ. Я не замѣтилъ, чтобы кататоники оказывали какое либо предпочтеніе одному врачу сравнительно съ другимъ; эти больные совершенно безучастны къ врачу и лицамъ, ухаживающимъ за ними.

Тоже безучастіе наблюдается по отношенію къ роднымъ; больные узнаютъ ихъ, принимаютъ принесенные подарки, но никакихъ чувствованій не обнаруживаютъ; конечно это явленіе наблюдается не во всѣхъ періодахъ болѣзни.

Ослабленіе чувствованій, при усиленіи воли, ведетъ къ тому, что на кататониковъ крайне трудно вліять;

уходъ за ними крайне тяжелъ, и я думаю, что кататоники самыя тяжелыя, въ смыслѣ ухода, больныя; крайне характерно, что они вмѣстѣ съ тѣмъ совершенно не опасны для окружающихъ.

Описавъ ослабленіе чувствованій у кататониковъ, слѣдуетъ перейти къ изложенію повышенія чувствованій. Конечно, при кататоніи, какъ и при всякой душевной болѣзни, не можетъ быть повышенія высшихъ чувствованій; при душевной болѣзни не можетъ быть общаго, такъ сказать, абсолютнаго усиленія психической дѣятельности, можетъ быть лишь относительное усиленіе нѣкоторыхъ процессовъ; можетъ быть усиленіе низшихъ чувствованій при рѣзкомъ ослабленіи высшихъ. Поэтому можно говорить лишь про усиленіе низшихъ чувствованій.

Болѣе всѣхъ усиливается половое чувствованіе въ самой простой его формѣ. Можно считать за правило, что всякій кататоникъ нѣкоторое время въ теченіе своей болѣзни онанируетъ, притомъ много и непристойно; я знаю, что большинство душевно-больныхъ мастурбируютъ, и вполне понятно, что больныя съ ослабленными высшими чувствованіями не могутъ воздержаться отъ пріятныхъ чувствованій, причиняемыхъ мастурбаціей; но многіе онанисты душевно-больныя мастурбируютъ не вслѣдствіе усиленія половыхъ чувствованій, а вслѣдствіе ослабленія высшихъ. У кататониковъ бываетъ безспорное повышеніе половыхъ чувствованій, что доказывается ихъ чрезмѣрнымъ, настойчивымъ, открытымъ онанизмомъ; конечно, въ этомъ нѣкоторую роль играетъ ихъ крѣпкое тѣлосложеніе, цвѣтущее физическое здоровье. Кататоники много мастурбируютъ даже тогда, когда наступаетъ значительный упадокъ силъ, при чемъ состояніе организма вообще не вліяетъ на интенсивность мастурбаціи. Своимъ безстыдствомъ въ этомъ отношеніи кататоники превосходятъ паралитиковъ, даже крайнее истощеніе не вліяетъ на ослабленіе половыхъ чувствованій, и напр. Янъ К., когда былъ настолько слабъ, что не могъ мастурбировать *lege artis*,

настолько настойчиво дергалъ, теръ и т. п. свой половой членъ, что нужно было постоянно надѣвать на руки рукавицы; ихъ можно было снять лишь за полчаса до смерти. Нужно отмѣтить, что, несмотря на крайне интенсивный онанизмъ, ни одинъ кататоникъ не дѣлалъ покушеній на честь женщины, не обнаруживалъ возбужденія въ близости женщинъ; изъ ихъ словъ нельзя было заключить, чтобы у нихъ были опредѣленные желанія сношенія съ женщинами, что, конечно, свидѣтельствуешь, что до заболѣванія они не имѣли сношеній съ женщинами.

Такое же повышеніе половыхъ чувствованій наблюдалось у кататоничекъ; публичнаго онанизма, однако, у женщинъ не было, что, конечно, вполне объясняется большею ихъ стыдливостью. Насколько сильны половыя чувствованія у кататоничекъ, можно судить по тому, что Анна С.—просила или требовала совокупленія; принимая во вниманіе крайнюю сдержанность латышей, строгое воспитаніе, получаемое дѣвушками латышками, ея выходка доказываетъ крайне сильное повышеніе половыхъ чувствованій; нужно замѣтить, что предложенія, подобныя сдѣланному этой больной, вообще крайне рѣдки со стороны душевно-больныхъ дѣвушекъ. Повышеніе половыхъ чувствованій у Паулины В.—выразилось въ болѣе деликатной формѣ, но и такое проявленіе полового возбужденія приходится наблюдать очень рѣдко.

Вообще повышеніе половыхъ чувствованій, и при томъ весьма значительное, вполне характерно для кататоніи, и насколько можно довѣрять наблюденію, при кататоніи это чувствованіе бываетъ повышено болѣе, чѣмъ при другихъ болѣзняхъ.

При кататоніи иногда бываетъ повышеніе чувствованія голода; больные кушаютъ и пьютъ очень много съ такимъ удовольствіемъ, что нужно заключить объ усиленіи чувствованій, сочетанныхъ съ принятіемъ пищи. Можно предполагать, что у нихъ повышено неприятное чувствованіе, вызываемое недостаточнымъ количествомъ пищи, или же усилено пріят-

ное чувство, сочтанное съ пріятіемъ пищи. Какое именно чувство усилено или оба вмѣстѣ—рѣшить трудно, такъ какъ кататоники не рассказываютъ, что они чувствуютъ. Этотъ симптомъ наблюдается рѣдко, длится всего нѣсколько дней, и потому его изученіе очень трудно, да и не имѣетъ большого значенія.

Едва ли у кататониковъ усилены пріятыя чувства, вызываемыя дѣятельностью, вообще упражненіемъ мышцъ. Ихъ крайне обширныя и трудныя движенія, сколько можно судить, не доставляютъ имъ удовольствія; въ этомъ отношеніи они рѣзко отличаются отъ маньяковъ, которые съ большимъ удовольствіемъ совершаютъ свои усиленные движенія. Кататоники, когда прыгаютъ, стоятъ въ неловкихъ позахъ, вовсе не имѣютъ вида довольныхъ, счастливыхъ; лицо и фигура ихъ выражаетъ безучастіе.

При кататоніи бываютъ колебанія настроенія въ обѣ стороны, то-есть бываетъ повышеніе непріятныхъ чувствованій и усиленіе пріятныхъ. Не имѣя достаточно данныхъ для вполнѣ точнаго заключенія, нужно ограничиться положеніемъ, что въ общемъ повышеніе пріятныхъ чувствованій бываетъ менѣе продолжительное время, чѣмъ мрачное настроеніе. Мрачное настроеніе или преобладаніе непріятныхъ чувствованій достигаетъ большей степени, чѣмъ всякое настроеніе. Мрачное настроеніе бываетъ почти у всѣхъ кататониковъ, особенно часто оно бываетъ въ началѣ болѣзни; это настроеніе, однако, никогда не достигаетъ столь сильной степени, какъ то часто наблюдается у меланхоликовъ. Не смотря на крайнюю настойчивость, большую энергію кататониковъ, ни разу въ клиникѣ не было самоубійства со стороны этихъ больныхъ. Отъ кататониковъ можно ожидать всевозможныхъ поступковъ, но не самоубійства; если бы у кататониковъ было крайне повышенное мрачное настроеніе, ихъ нельзя было бы предохранить отъ самоубійства. Даже желаніе умереть у кататониковъ проявляется рѣдко и то въ началѣ болѣзни; фразы „лучше было бы, если бы меня застрѣлили“ и т. п. еще

не доказываютъ серьезнаго желанія умереть, чтобы болѣе не страдать. Мрачное настроеніе было сильнѣе всего у М. К—а: онъ плакалъ, жаловался на непріятныя чувствованія, имѣлъ видъ меланхолика; если бы наблюденіе ограничилось только этимъ періодомъ болѣзни, то его считали бы меланхоликомъ. У другихъ больныхъ отрицательное колебаніе настроенія не достигало такой степени, а у больного В—ва его почти не было.

Анализируя непріятныя чувствованія, наполняющія иногда душу кататониковъ, мы видимъ, что чаще всего преобладаетъ неясное, немотивированное недовольство собой; больные сами не понимаютъ, что ихъ мучитъ, но они чувствуютъ себя несчастными, угнетенными. Неясное воспріятіе неправильнаго теченія умственныхъ процессовъ, измѣненія своего я сочетаются конечно съ непріятными чувствованіями; кромѣ того кататоники болѣе или менѣе ясно сознаютъ, что они больны, что у нихъ душевная жизнь стала иная; это, конечно, причиняетъ страданіе больнымъ, такъ же какъ и сознаніе своего безсилія, невозможность вернуться къ прежнему. Все это вызываетъ смутное, тупое недовольство, лишь на короткое время достигающее степени страданія.

Въ продромальномъ періодѣ нѣкоторые кататоники испытываютъ боязнь и даже стараются объяснить, мотивировать этотъ аффектъ, но при вполне развившейся болѣзни этотъ симптомъ наблюдается очень рѣдко и въ слабой степени. Лишь у Паулины В—нъ можно было наблюдать, и то очень непродолжительно, боязливость; по ея поведенію можно было заключить, что она чего-то боялась, чего то остерегалась. Однако, если мы примемъ во вниманіе, что она была боязлива въ началѣ своего пребыванія въ клиникѣ, когда обстановка безпокойнаго отдѣленія могла производить на нее подавляющее впечатлѣніе, то мы не будемъ придавать большого значенія этому симптому въ теченіи болѣзни П. В.

Повышенное настроеніе по большей части возникаетъ и исчезаетъ безъ всякой видимой причины; мы не можемъ по-

нять, отчего оно появляется и почему смѣняется другимъ настроеніемъ. Оно никогда не достигаетъ большой интенсивности и не бываетъ продолжительно. Весьма характерно, что даже при повышенномъ настроеніи кататоники молчаливы и не только не вступаютъ въ разговоръ, но даже не отвѣчаютъ на вопросы. Они въ это время шаловливы, продѣлываютъ дѣтскія выходки, поютъ, кричатъ, но усиленной подвижности, какъ это бываетъ при маніи, у кататониковъ не наблюдается. Повышенное настроеніе иногда бываетъ такъ мало выражено, что о его присутствіи мы можемъ заключать только по выраженію лица—глупо веселому. Повышенное настроеніе всегда сочетано съ угнетеніемъ умственной дѣятельности, почему больные въ это время кажутся глухими, тупо-веселыми. Въ отличіе отъ маньяка, у котораго повышенное настроеніе сочетано съ возбужденіемъ умственной дѣятельности, у кататоника повышенное настроеніе сочетано съ задержкой умственной жизни, что болѣе всего проявляется ихъ молчаливостью, нежеланіемъ или невозможностью говорить. Такое своеобразное сочетаніе повышеннаго настроенія съ угнетеніемъ умственной дѣятельности, по моему мнѣнію, крайне характерно для кататоніи, такъ какъ при другихъ болѣзняхъ этого не наблюдается, по крайней мѣрѣ въ такой степени.

Повышенное самочувствіе, преобладаніе пріятныхъ чувствованій никогда у кататониковъ не достигаетъ сильной степени, и поэтому всегда очень легко кататоника въ состояніи возбужденія отличить отъ маньяка. Кататоники бываютъ веселы, довольны, и далѣе этого колебаніе ихъ настроенія въ положительную сторону не идетъ; это веселое настроеніе длится иногда довольно долго, но въ такихъ случаяхъ мы можемъ судить о хорошемъ настроеніи по выраженію лица; принимая во вниманіе особенности мимики и выразительныхъ движеній у кататониковъ, мы не должны вполне довѣрять выраженію ихъ лица. Иногда цѣлые мѣсяцы больные имѣютъ довольный видъ, часто смѣются, улыбаются, поютъ съ выраженіемъ удовольствія; повидимому, они тогда веселы и довольны.

Лишь очень рѣдко кататоники имѣютъ видъ счастливаго чело-
вѣка: ихъ усиленная дѣятельность большею частію не соче-
тана съ повышеннымъ самочувствіемъ, и приходится лишь
удивляться, съ какимъ тупымъ выраженіемъ лица они совер-
шаютъ свои усиленные движенія. Если бы у кататониковъ
дѣйствительно было повышено настроеніе въ значительной
степени, они были бы говорливы, между тѣмъ кататоники
никогда не говорятъ много и охотно; правда, они иногда произ-
носятъ много словъ и даже фразъ, но они никогда не гово-
рятъ много. Даже допуская интенсивную задержку двигатель-
ной сферы, нельзя допустить, чтобы сильно повышенное на-
строеніе не выразилось въ говорливости: челоѣкъ, чувствую-
щій себя очень хорошо, всегда будетъ много и охотно говорить.

Преобладающее настроеніе кататониковъ обусловлено зна-
чительнымъ ослабленіемъ чувствованій; я думаю, правильнѣе
всего назвать ихъ настроеніе вялымъ; всѣ ихъ чувствованія
очень ослаблены, они мало чувствуютъ и радость, и горе;
пріятныя и непріятныя чувствованія одинаково ослаблены, и
потому большыя подолгу остаются въ вяломъ настроеніи; они
находятся какъ бы во снѣ, когда, какъ извѣстно, чувствованія
вообще слабы. Эта нечувствительность, невозможность чув-
ствовать, я думаю, наиболѣе характерна для кататоніи и играетъ
большую роль въ теченіи болѣзни.

(Окончаніе слѣдуетъ).

