

## Критика и библіографія.

Paul Maussire. De la nécessité d'isoler les tuberculeux dans les asiles d'aliénés. Thèse de Lion. 1902.

Диссертація автора, содержащая въ себѣ 62 стр., раздѣлена на 3 главы.

Важное практическое значеніе вопроса, которому посвящена эта работа, даетъ мнѣ право изложить ее болѣе или менѣе подробно.

Указавъ въ коротенькомъ предисловіи, что общественная борьба съ туберкулезомъ, которая ведется за послѣднее время во Франціи, почти совершенно игнорируетъ громадное распространеніе послѣдняго среди душевно-больныхъ, авторъ переходитъ (I глава) къ цифровымъ даннымъ, доказывающимъ, что бугорчатка дѣйствительно очень развита въ психіатрическихъ заведеніяхъ вообще и въ больницахъ Франціи въ частности. Наибольшій интересъ въ этой главѣ принадлежитъ таблицѣ д-ра Erouardel'я, изъ которой видно, что смертность отъ туберкулеза въ психіатрическихъ заведеніяхъ Франціи приблизительно въ три раза выше смертности въ населеніи. Въ нѣкоторыхъ-же заведеніяхъ смертность отъ туберкулеза превышаетъ среднюю смертность отъ него въ населеніи болѣе, чѣмъ въ 12 разъ.

Громадная разница въ смертности отъ туберкулеза по различнымъ больницамъ не объясняется мѣстными свойствами отдѣльных департаментовъ. Нѣкоторыя заведенія даютъ огромную смертность отъ бугорчатки, между тѣмъ какъ соотвѣтствующіе департаменты обладаютъ хорошими санитарными и благопріятными климатическими условіями.

Обращаясь къ причинамъ повышенной смертности отъ туберкулеза въ психіатрическихъ заведеніяхъ (II глава) авторъ

вкратцѣ касается причинъ, предрасполагающихъ къ зараженію. Онъ полагаетъ, что неудовлетворительныя гигиеническія условія, въ которыхъ приходится жить душевно-больнымъ, создаютъ въ психіатрическихъ заведеніяхъ благоприятную почву для развитія туберкулеза. На этой почвѣ, въ виду полного отсутствія предохранительныхъ мѣръ, прямыя, непосредственныя причины распространенія заразы получаютъ особую силу. Не останавливаясь долго на общезвѣстномъ въ этомъ смыслѣ значеніи мокроты чахоточныхъ больныхъ, авторъ въ частности возстаётъ противъ перкетовъ въ психіатрическихъ заведеніяхъ. Этотъ полъ, безукоризненный съ эстетической точки зрѣнія, очень опасенъ въ гигиеническомъ отношеніи. При сухой очисткѣ его, которая, кстати, строго запрещена почти во всѣхъ общественныхъ учрежденіяхъ Франціи, за исключеніемъ психіатрическихъ больницъ, воздухъ, которымъ дышатъ душевно-больные, бываетъ насыщенъ заразительной пылью.

Но главную роль въ ростѣ бугорчатки въ психіатрическихъ заведеніяхъ, по мнѣнію автора, играютъ испражненія. Онъ довольно подробно останавливается на литературѣ, выясняющей частоту и значеніе туберкулезныхъ пораженій кишечника у душевно-больныхъ, степень заразительности содержащихся въ кишечникѣ, въ фекальныхъ массахъ туберкулезныхъ бациллъ. Помимо такихъ источниковъ распространенія заразы, какъ запачканное фекальными массами туберкулезныхъ бѣлье и пр., авторъ отмѣчаетъ важное въ этомъ смыслѣ значеніе полей орошенія, устраиваемыхъ при психіатрическихъ лечебницахъ. Содержимое выгребныхъ ямъ, идущее на эти поля, не дезинфицируется. Благодаря этому пыль, содержащая въ числѣ другихъ и туберкулезныя бациллы, приносится съ этихъ полей вѣтромъ въ помѣщенія для больныхъ. Овощи съ такихъ полей и огородовъ при употребленіи ихъ въ пищу въ сыромъ видѣ такъ-же могутъ служить источникомъ зараженія бугорчаткой, такъ какъ соответствующими экспериментами было установлено присутствіе на ихъ поверхности патогенныхъ микробовъ.

Вообще, по словамъ автора, опасность зараженія бугорчаткой со стороны фекальныхъ массъ такъ-же безспорна, какъ и посредствомъ мокроты; а потому по отношенію къ нимъ необходимы такія-же суровыя гигиеническія мѣры, какъ и по отношенію къ послѣдней.

Вопросъ о мѣрахъ борьбы съ туберкулезомъ составляетъ центръ тяжести настоящей работы.

Послѣ краткаго литературнаго очерка, показывающаго, насколько проникла въ практику психіатрическаго дѣла въ другихъ странахъ идея изоляціи туберкулезныхъ душевно-больныхъ, авторъ категорически заявляетъ, что такая изоляція необходима. Пока она не будетъ примѣняться на дѣлѣ, всѣ другія гигиеническія мѣры останутся почти бесполезными, хотя бы потому что многія изъ нихъ въ средѣ душевно больныхъ неосуществимы.

Для того, чтобы достигалась главная цѣль изоляціи—профилактика туберкулеза, необходимо, чтобы туберкулезные изолировались какъ можно раньше; другими словами, необходимо по возможности облегчить распознаваніе бугорчатки, въ виду чего авторъ далѣе подробно останавливается на описаніи и разборѣ разнообразныхъ діагностическихъ методовъ:

Изоляція должна проводится двумя способами: должны быть устроены заведенія — санаторіи, одно на нѣсколько психіатрическихъ больницъ и павильоны для изолированія туберкулезныхъ въ отдѣльныхъ заведеніяхъ.

Санаторіи, судя по результатамъ, достигаемымъ въ подобныхъ-же учрежденіяхъ для душевно-здоровыхъ, общаются очень много хорошаго, какъ въ смыслѣ профилактики, такъ и въ прямомъ лечебномъ, по отношенію къ лицамъ, уже страдающимъ туберкулезомъ. Практика психіатрическаго дѣла уже даетъ примѣры, подтверждающіе такія предположенія. Но устройство санаторій представило бы почти неодолимая денежныя затрудненія. Болѣе осуществима идея отдѣльныхъ павильоновъ. Въ этомъ направленіи имѣется уже значительный и довольно благодарный опытъ. Павильоны должны быть приспособлены ко всѣмъ категоріямъ душевно-больныхъ. Авторъ довольно подробно описываетъ устройство, внутреннее распредѣленіе частей такого павильона, мебель, способы дезинфекціи, лечебныя мѣры, которыя должны примѣняться къ больнымъ, и пр.

Диссертация заканчивается слѣдующими заключеніями:

1) Туберкулезъ производитъ такія опустошенія въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ, что необходимо употреблять противъ этого бича суровыя мѣры.

Всѣ гигиеническія предписанія недостаточны, необходимо энергично приступить къ изоляціи.

3) Ко всѣмъ больнымъ, уже находящимся въ лечебницахъ и больнымъ при ихъ поступленіи въ послѣднія долженъ

быть примененъ методъ серо агглютинаціи для проверки результатовъ стетоскопическаго изслѣдованія.

4) Тѣ, у которыхъ будетъ констатированъ туберкулезъ, будутъ лечиться въ павильонѣ для изоляціи, гдѣ они будутъ пользоваться режимомъ, по возможности приближающимся къ режиму санаторіи.

5) Это леченіе будетъ имѣть результатомъ улучшение физическаго состоянія больныхъ и частью (ослабленіе) исчезновеніе ихъ мозговыхъ разстройствъ.

Книжка, содержаніе которой я только что изложилъ, не представляетъ собой чего-либо новаго, особенно оригинальнаго, но она заслуживаетъ вниманія практическихъ психіатровъ, потому что довольно широко освѣщаетъ и ставитъ на очередь вопросъ о борьбѣ съ туберкулезомъ въ психіатрическихъ лечебницахъ вообще и, объ изоляціи туберкулезныхъ душевно-больныхъ въ частности, — вопросъ, казалось бы, совершенно ясный и тѣмъ не менѣе до сихъ поръ игнорируемый. Этотъ вопросъ вполне конкретно разрабатывается въ такихъ странахъ, какъ Англія съ ея высокой постановкой дѣла леченія и призрѣнія душевно-больныхъ; тамъ изоляція туберкулезныхъ душевно-больныхъ уже годами проводится на практикѣ въ нѣкоторыхъ больницахъ. Въ отечествѣ автора разбираемой работы и у насъ въ Россіи въ особенности этотъ вопросъ почти не затрагивался; онъ теряется въ ряду другихъ болѣе широкихъ и насущныхъ задачъ организаціи психіатрической помощи населенію. Но, внѣ всякаго сомнѣнія, борьба съ туберкулезомъ въ психіатрическихъ лечебницахъ и у насъ скоро будетъ поставлена на очередь, тѣмъ болѣе, что способы этой борьбы отнюдь не идутъ въ разрѣзъ съ указанными выше основными задачами постановки психіатрическаго дѣла, а напротивъ совпадаютъ съ ними во многихъ существенныхъ пунктахъ.

*Н. Топорковъ.*

Уходъ за эпилептиками и леченіе ихъ въ Англіи. — Fletches Beach, Médecin au „West End Hospital, London“. Archives de neurologie, 1903 octobre.

Въ началѣ статьи авторъ даетъ краткій историческій очеркъ эпилепсіи, различныя ученія о ней, какъ въ Англіи, такъ и на континентѣ.