

ПИСЬМО ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

Печатано по опредѣленію Общества невропатологовъ и психіатровъ
при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Предсѣдатель П. Ковалевскій.

В. Н. Образцовъ,
ассистентъ при кафедрѣ психіатріи Императорскаго
Казанскаго Университета.

ПИСЬМО
ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ

(изъ психіатрической клиники Казанскаго Университета).

Съ рисунками и таблицами письма.



КАЗАНЬ
Типо-литографія Императорскаго Университета.
1904.

ИЗДАНИЕ

ИЗДАНИЕ - СОЛНЦЕ

СВОЕЙ МАТЕРИ

посвящаетъ

авторъ.

ОТЪ АВТОРА.

Письмо помышанныхъ, какъ фактическое доказательство душевнаго страданія, послужило предметомъ нашего изслѣдованія лишь въ наиболее типичныхъ формахъ душевной болѣзни или психо-патическихъ состояній, при которыхъ особенности письма выступаютъ болѣе или менѣе очевидно; однако, считаемъ своимъ долгомъ замѣтить, что нами не преслѣдовалась детальная разработка вопроса, но указанъ лишь тотъ путь, которому, по нашему мнѣнiю, должны слѣдовать клиническія наблюденія надъ письменной рѣчью больныхъ. Въ дальнѣйшемъ мы намѣрены расширить свои наблюденія и изслѣдовать письмо съ точки зрѣнiя экспериментальной психологiи и психо-патологiи, ограничившись въ данномъ случаѣ лишь клиническими потребностями.

Намъ долгъ заявить здѣсь о томъ, сколь мы обязаны другимъ лицамъ за оказанную намъ помощь въ нашей работѣ, и принести имъ свою искреннюю благодарность.

Наше спеціальное обученіе психіатрiи съ первыхъ шаговъ шло подъ руководствомъ глубокоуважаемаго учителя, нынѣ профессора Новороссійскаго Университета, Николая Михайловича Попова, которому я приношу свою благодарность за полученныя мною знанія, за его теплое отношеніе и рядъ нравственныхъ поддержекъ въ тяжелыя для меня минуты. Его мѣсто смѣнилъ глубокоуважаемый профессоръ Павелъ Ивановичъ Ковалевскій, въ лицѣ котораго мы встрѣтили столько сочувствія, столько вниманія къ намъ и руководительства, что ставимъ всецѣло появленіе нашей работы въ

зависимости отъ этой встрѣчи, а потому чувства горячей признательности должны быть принесены нами и Павлу Ивановичу Ковалевскому. На его призывъ ссудить насъ оригиналами письма помѣшанныхъ откликнулся рядъ лицъ, приславшихъ намъ свои коллекціи, использовать которыя мы даже не могли полностью. Докторамъ Николаю Васильевичу Краинскому, Ивану Яковлевичу Платонову, Альберту Акимовичу Говсьеву, Николаю Яковлевичу Смѣлову, мы должны принести благодарность за присланный матеріалъ; точно также и администраціи Казанской Окружной Лечебницы и товарищамъ-врачамъ мы приносимъ свою признательность за готовность подѣлиться имѣющимися въ ихъ распоряженіи письменными произведеніями душевно-больныхъ.

В. Образцовъ.

Казань 8 марта

1904 г.

„*Verba volant, scripta manent*“....
Латинская пословица.

В в е д е н і е.

Процессы, совершающіеся въ душевной жизни человѣка, скрыты отъ насъ въ глубинѣ его психо-нервной организаціи.

Но, изучая душевную жизнь, мы, однако, легко убѣждаемся, что душевная жизнь не ограничивается лишь внутренними явленіями. Недостаточно имѣть представленіе о чемъ-либо или идею,— необходимо выразить ее чѣмъ-либо прежде всего для себя, а потомъ для другихъ. Однако, не имѣя возможности передать непосредственно свою мысль въ чужое сознаніе, мы совершаемъ рядъ тѣлесныхъ движеній и дѣйствій, которыя, чрезъ посредство внѣшнихъ чувствъ, возбуждаютъ въ сознаніи другихъ лицъ состоянія аналогичныя нашимъ (Фонсегривъ¹).

Служа отраженіемъ душевныхъ движеній, говоритъ Вундтъ²), внѣшнія движенія становятся средствомъ, которымъ существа близкія между собой могутъ сообщать одно другому свои внутреннія состоянія.

Цѣлый рядъ самыхъ разнообразныхъ двигательныхъ актовъ, путемъ которыхъ мы приходимъ въ общеніе съ внѣшнимъ міромъ, производятъ на наблюдателя извѣстнаго рода впечатлѣнія, изъ чего слагается его сужденіе о внутренней жизни мозговыхъ полушарій другихъ людей (Мейнертъ³).

Проф. Г. Шюле⁴) со свойственнымъ ему талантомъ указываетъ на роль мышечныхъ движеній для взаимнаго пониманія. Кромѣ жестовъ, говоритъ онъ, психическая роль мышечной си-

¹) Ж. Фонсегривъ. Элементы психологіи. 1900 г.

²) В. Вундтъ. Основанія физиологической психологіи. Москва. 1880 г.

³) Prof. Th. Meunert. Психіатрія. 1884 г.

⁴) Д-ръ Г. Шюле. Руководство къ душевнымъ болѣзнямъ. 1880 г.

стемы проявляется ея участіемъ въ рѣчи и письмѣ. Во всѣхъ этихъ трехъ актахъ душевные процессы непосредственно завладѣваютъ мышечной системой, чтобы отчасти путемъ извѣстныхъ рефлексовъ (звуки, жесты), отчасти путемъ упражненія (письма) создать то символическое выраженіе, благодаря которому разрушаются тѣлесныя преграды и духъ можетъ говорить съ духомъ.

Наблюдая душевную жизнь не въ самомъ себѣ, а на другихъ, и не имѣя возможности видѣть механизмъ сложной психической работы, мы заключаемъ, такимъ образомъ, о ней настолько, насколько ея внѣшнія проявленія, какъ результатъ этой дѣятельности, оказываютъ вліяніе на наши органы чувствъ. Находясь же на точкѣ зрѣнія наблюдателя и достаточно ориентировавшись въ своихъ собственныхъ ощущеніяхъ, мы, связывая съ ними опредѣленные представленія, переносимъ ихъ, такъ сказать, въ сознание лица, подвергнутаго наблюденію, и, путемъ сопоставленія его душевной жизни съ тѣмъ, что даетъ намъ наше ощущеніе и личный опытъ, дѣлаемъ заключеніе о душевномъ состояніи даннаго лица.

Что касается формы, въ которой проявляется мозговая дѣятельность, то это стоитъ въ зависимости отъ мѣста, гдѣ одинъ видъ энергіи—мысль переходитъ въ другой—въ движеніе, отъ объема, въ предѣлахъ котораго происходятъ мышечныя сокращенія, отъ сочетанія различныхъ мышечныхъ группъ и т. д.; вздохъ, стонъ, крикъ, мимика, рисованіе, письмо и сама рѣчь, все это проявленія центральной мозговой дѣятельности (С. Штейнбергъ¹⁾). Итакъ, говоритъ проф. Сѣченовъ²⁾, всѣ внѣшнія проявленія мозговой дѣятельности могутъ быть сведены на мышечныя движенія.

Такимъ образомъ, движеніе, какъ форма проявленія душевной жизни или, по выраженію Фонсегрива, «конкретный замѣститель абстрактной вещи», является звеномъ, соединяющимъ сознание наблюдателя съ сознаниемъ подвергнутаго наблюденію, устанавливая между ними тѣсную связь, необходимую для ихъ взаимнаго общенія.

Сложный психическій процессъ взаимнаго пониманія идетъ непрерывно. Предшествующій опытъ и уже готовая, ранѣе фик-

¹⁾ С. Штейнбергъ. Мозгъ и слово. Спб. 1870.

²⁾ Проф. Сѣченовъ. Рефлексы головного мозга.

сированныя, но легко воскресаютъ въ нашемъ сознаниі, представленія даютъ намъ возможность болѣе или менѣе быстро ориентироваться въ ощущеніяхъ и, по сравненію съ уже ранѣе бывшими, создать представленіе о характерѣ совершающагося предъ нами явленія.

Въ виду этого вполне понятно, что значеніе опыта, полученнаго на основаніи личныхъ наблюденій путемъ цѣлаго ряда ощущеній, нигдѣ такъ сильно не сказывается, какъ въ пониманіи душевной жизни человѣка. Не мудрено поэтому, что своей собственной наблюдательности мы въ жизни отдаемъ преимущество предъ другими способами изслѣдованія души.

Психіатрическая клиника есть мѣсто, гдѣ предъ нашими глазами развертываются картины аномалій душевной жизни человѣка; это въ то же время школа, гдѣ мы учимся наблюдать и развиваемъ свою наблюдательность. Но, вглядываясь въ особенности внѣшнихъ проявленій больной души, мы не находимъ однако въ нихъ какихъ-либо новыхъ законовъ, специально созданныхъ для больного. «Сколько матеріала, сказалъ Esquirol, для размышленій философу, который посѣтитъ пріютъ для душевно-больныхъ; онъ найдетъ тамъ тѣ же идеи, тѣ же ошибки, тѣ же страсти; это тотъ же міръ душевно-здоровыхъ, только здѣсь черты болѣе рѣзки, оттѣнки болѣе выражены, краски болѣе ярки, потому что человѣкъ здѣсь во всей своей наготѣ».

Эта, только что указанная, яркость, рельефность проявленій душевной жизни у психически-больныхъ привлекала и привлекаетъ вниманіе наблюдателя не только въ цѣляхъ изученія болѣзненныхъ уклоненій отъ нормы, но и въ цѣляхъ уясненія того состоянія, которое называется нами нормальнымъ.

Психологія, а ей по праву принадлежитъ изученіе душевныхъ процессовъ, охотно пользуется психо-патологіей, какъ вспомогательной наукой для уясненія психологическихъ явленій.

Профессоръ В. М. Бехтеревъ¹⁾ по этому поводу замѣчаетъ: «эта потребность оказалась тѣмъ болѣе ощутительной, что, не смотря на большіе успѣхи современной экспериментальной психологіи, она вынуждена пока довольствоваться изслѣдованіемъ

¹⁾ Штёррингъ. Психопатологія въ примѣненіи къ психологіи. Предисловіе акад. В. М. Бехтерева. Спб. 1903 г.

болѣ простыхъ психическихъ процессовъ, тогда какъ болѣ сложныя психическія явленія во многихъ отношеніяхъ еще не поддаются точному экспериментальному изслѣдованію и, вѣроятно, еще долгое время будутъ служить предметомъ изслѣдованія такъ называемой эмпирической или наблюдательной психологіи. Существенной помощницей послѣдней въ дѣлѣ изученія сложныхъ психическихъ процессовъ является патологическая психологія, черпающая свой матеріалъ въ патологическихъ проявленіяхъ душевной дѣятельности».

Въ той области человѣческаго знанія, въ которой мы принимаемъ наши наблюденія уже со специальной цѣлью изучить уклоненія отъ нормальной душевной дѣятельности, въ психіатріи, мы пользуемся тѣми же приемами наблюденій, какъ и въ жизни обыденной, съ той лишь разницей, что идемъ къ заранѣ намѣченной цѣли—изслѣдовать опредѣленную сторону душевной дѣятельности и разрѣшить вопросъ о степени ея отклоненія отъ нормы.

Создавъ въ своемъ сознаніи опредѣленную норму для данного лица, сообразуясь съ его общественнымъ положеніемъ, должнымъ отношеніемъ къ окружающимъ и самому себѣ, къ обстоятельствамъ его окружающимъ и пр., мы наблюдаемъ за нимъ и изъ тѣхъ впечатлѣній, которыя производитъ на насъ больной, дѣлаемъ заключеніе о характерѣ совершающагося предъ нами явленія, о степени уклоненія его отъ нормы и о томъ внутреннемъ психическомъ процессѣ, который происходитъ въ сознаніи подвергнутого нашему наблюденію. Но этотъ психическій процессъ, точно такъ же, какъ и у здороваго, скрытъ отъ нашего непосредственнаго наблюденія. Мы имѣемъ возможность и въ клиникѣ наблюдать лишь внѣшнее проявленіе «я» точно такъ же, какъ и въ нормальной жизни, выражающагося цѣлымъ рядомъ разнообразныхъ движеній. Сумма этихъ движеній дастъ намъ то, что, въ широкомъ смыслѣ этого слова, называется поведеніемъ, разнообразныя отбѣнки и особенности котораго прежде всего приковываютъ наше вниманіе съ цѣлью получить матеріалъ для такъ называемой психической симптоматологіи страданія.

Мрачное, подавленное, угнетенное настроеніе духа, различныя его отбѣнки и степени, вплоть до полной психической анестезіи, повышенное веселое настроеніе до маниакальной спутанности включительно, идеи бреда и связанное съ ними отношеніе къ самому

себѣ и окружающимъ, мѣръ иныхъ ложныхъ ощущеній и т. д. и т. д.,—все это такъ или иначе отражается на душевно-больномъ, измѣняетъ его личность и сознание и, проэцируясь наружу въ формѣ движеній, даетъ черты, свойственныя тому или иному заболѣванію.

Но, если, принимая все это во вниманіе, во многихъ случаяхъ поверхностный діагнозъ помѣшательства можетъ быть поставленъ безъ труда, то не рѣдки случаи, когда мы не можемъ быть столь увѣренными и быстрыми въ діагностику. «Причина этого, говоритъ Kraft-Ebing¹⁾, прежде всего заключается въ томъ, что никакихъ «специфическихъ» симптомовъ помѣшательства не существуетъ; симптомы, наблюдаемые въ данное время, часто допускаютъ различное объясненіе и потому надлежащая оцѣнка ихъ возможна только при правильномъ взаимномъ сопоставленіи и вѣрномъ пониманіи значенія каждаго припадка. Если уже въ области соматическихъ болѣзней, гдѣ въ полномъ нашемъ распоряженіи находятся точные физическіе способы изслѣдованія, намъ часто трудно бываетъ указать границу между здоровьемъ и болѣзнью, то въ какой же мѣрѣ это должно быть труднѣе въ области психической, гдѣ норма душевнаго здоровья мыслима только какъ идеаль, гдѣ ни одинъ индивидуумъ не подходитъ вполне на другого и гдѣ аффекты, страсти, уклоненія въ способѣ чувствованій, представленій и стремленій, даже заблужденія разума и обманы чувствъ возможны еще въ границахъ физиологической жизни и хотя несомнѣнно представляютъ уже элементарныя психическія разстройства, но все-таки иногда остаются съ умственной ясностью и сознательной свободой дѣйствій».

Все это указываетъ, что діагнозъ, поставленный лишь на психологическомъ основаніи, есть діагнозъ субъективнаго характера, подверженный оспариванію, если даже не съ точки зрѣнія безусловной правоты, но съ стороны оцѣнки степени и значенія тѣхъ симптомовъ, которые послужили опорой діагностики.

Хорошо извѣстно несзыблемое основное положеніе современной психіатріи, что душевное заболѣваніе есть болѣзнь головного мозга, сопровождающаяся психическими симптомами по пре-

¹⁾ Kraft Ebing. Учебникъ психіатріи. 1897 г. стр. 318.

имуществу, но не исключительно; а потому вполне понятно желание сблизить психологическій діагнозъ съ діагнозомъ невропатологическимъ, т. е. найти такіе объективные признаки душевной болѣзни, которые объяснялись бы страданіемъ центральной нервной системы. Въ виду этого, всестороннее изслѣдованіе душевно-больного тѣми же способами, какъ это мы дѣлаемъ при изслѣдованіи соматически-больныхъ, является необходимымъ, но нельзя сказать, чтобы оно во всѣхъ случаяхъ разрѣшало вопросъ о душевномъ страданіи, оставляя такимъ образомъ обязательнымъ и необходимымъ примѣненіе и психическаго изслѣдованія, основаннаго на непосредственномъ наблюденіи.

Тщательное внимательное наблюденіе за всѣми тѣми внѣшними проявленіями душевной жизни больного, которыми въ данное время и при данныхъ условіяхъ сказывается его болѣзненно измѣненное «я», изученіе всѣхъ формъ проэкціи больного сознанія во внѣшнюю жизнь,—наконецъ, критическая оцѣнка получаемыхъ наблюденій, суть необходимыя условія для точной діагностики. Ясно поэтому, что и методъ непосредственнаго наблюденія нужно считать существенно необходимымъ методомъ современной клинической психіатріи. Онъ не лишенъ субъективизма уже потому, что аппаратомъ, опредѣляющимъ состояніе больного, является самъ наблюдатель, его собственныя ощущенія, на безусловную вѣрность и постоянство которыхъ мы положиться не можемъ. Но, къ счастью, мы имѣемъ возможность замѣчать ошибки своихъ впечатлѣній, принимать среднее изъ нихъ и со сдѣланой въ нашемъ сознаніи поправкой оцѣнивать наблюдаемое нами явленіе.

Обильное и чрезвычайно разнообразное внѣшнее проявленіе душевной жизни больного, въ огромномъ большинствѣ случаевъ остается фиксированнымъ лишь въ сознаніи наблюдателя и не имѣетъ ничего матеріальнаго, ничего объективнаго, что бы могло служить фактическимъ признакомъ душевнаго страданія. Поведеніе больного, его отношеніе къ окружающему, его внутреннее душевное состояніе, выражающееся движеніемъ, мимикой, наконецъ, его собственная мысль, выраженная словомъ, рѣчь,—все это конечно мы можемъ наблюдать, можемъ передать другимъ или записать, но все это не непосредственно будетъ принадлежать больному. Въ тотъ путь, по которому проэцируется его сознаніе, его чувства и поступки, такъ сказать, невольно вторгаемся мы и все, что

остается въ качествѣ фактическаго матеріала, является уже переработаннымъ нашимъ собственнымъ сознаниемъ, хотя бы и въ совершенствѣ.

Ясно поэтому, что цѣну безусловнаго фактическаго матеріала можетъ имѣть лишь то, что не имѣетъ посредствующаго звена между больнымъ и конечнымъ пунктомъ его дѣйствія, т. е. та форма внѣшняго отправления духовной жизни, гдѣ больной отражается наиболѣе точно и естественно. Такой формой, по всему понятнымъ причинамъ, должна быть его рѣчь, какъ способъ выраженія мысли словами и, дѣйствительно, бесѣда съ больными занимаетъ первенствующее мѣсто, среди приемовъ изслѣдованія. Но и къ рѣчи мы не можемъ примѣнить требованій быть фактическимъ матеріаломъ; такимъ цѣлямъ можетъ служить лишь материализированная рѣчь, иначе говоря, письмо, при которомъ проекція сознания остается въ формѣ фактическаго объективнаго матеріала.

Вотъ почему рукописи больныхъ являются пособіемъ для психологическаго анализа душевнаго страданія.

О высокомъ клиническомъ значеніи письма въ дѣлѣ изученія душевныхъ болѣзней мы намѣрены каснуться въ соответствующемъ мѣстѣ нашей работы; въ настоящую же минуту постараемся указать на то мѣсто, которое письмо, какъ одна изъ формъ произвольнаго движенія, занимаетъ среди движеній, проявляющихъ собою сознательную дѣятельность нашей нервно-психической организаціи.

Движеніе, въ обширномъ смыслѣ этого слова, принято считать специфической особенностью организованныхъ существъ. Являясь въ раннюю эпоху жизни индивидуума, оно сопровождаетъ его всю жизнь и, измѣняя свой характеръ и назначеніе, служитъ выраженіемъ тѣхъ процессовъ, которые совершаются въ организованной матеріи. Высокое же развитіе этой послѣдней у человѣка придаетъ особенную важность движенію, являющемуся не только результатомъ чисто растительной жизни, но и жизни духовной. Между движеніемъ и душевной жизнью возникаетъ тѣсная связь, причинная сохранность которой даетъ намъ возможность по высотѣ и назначенію самого движенія дѣлать заключеніе о совершен-

ствѣ той части организованной матеріи въ человѣческой природѣ, гдѣ мы локализуемъ процессы духовной жизни, т. е. о нервной системѣ.

Всѣ движенія могутъ быть раздѣлены на два класса: 1. рефлекторныя и автоматическія и 2. движенія, въ произведеніи которыхъ участвуютъ, въ отличіе отъ перваго класса, психическіе моменты. Сюда относятся инстинктивныя движенія и движенія произвольныя (Вундтъ). Съ физической стороны инстинктивныя движенія суть движенія рефлекторныя, но отличаются отъ послѣднихъ тѣмъ, что сопровождаются сознаниемъ; со стороны же психологической «они суть дѣйствія, вытекающія изъ такого мотива, которымъ воля опредѣляется лишь въ одномъ только направленіи». Тамъ же, гдѣ проявленіе воли представляетъ выборъ между различными мотивами, имѣетъ мѣсто произвольное движеніе.

Выразительныя движенія, путемъ которыхъ наша мысль или чувство проэцируются во внѣ—не представляютъ чего либо особеннаго въ сферѣ движенія. По мнѣнію Вундта¹⁾, выразительныя движенія отличаются отъ рефлекторныхъ или произвольныхъ своимъ симптоматическимъ характеромъ.

Воробьевъ²⁾, дѣлавшій попытку классифицировать выразительныя движенія по ихъ генезу, такимъ образомъ опредѣляетъ ихъ. «Если мы изъ всѣхъ произвольныхъ движеній человека исключимъ движенія, производимыя ради механическаго воздѣйствія на внѣшній міръ, ради приспособленія матеріи къ своимъ цѣлямъ и нуждамъ, у насъ останутся движенія, назначенныя для сношенія съ себѣ подобными, т. е. для приспособленія къ своимъ нуждамъ духовной жизни окружающихъ. Эти послѣднія движенія вмѣстѣ съ произвольными, въ которыхъ проэцируется наружу міръ нашихъ чувствованій, обнимаютъ собою всю сумму выразительныхъ движеній».

Такимъ образомъ, подобныя движенія могутъ быть: 1) произвольными—выразители нашихъ чувствованій, 2) полупроизвольными, въ которыхъ сказывается борьба «невольной проэкции

¹⁾ В. Вундтъ. *Op. cit.*

²⁾ Б. Воробьевъ. Опытъ классификаціи выразительныхъ движеній по ихъ генезу. Вопросы философ. и психолог. кн. 40. 1897 г.

эмоцій съ волевымъ стремленіемъ къ подавленію внѣшняго ихъ проявленія (скрывающія и симмулирующія движенія) и наконецъ, 3) движеніями произвольными, которыми проявляется во внѣ наша интеллектуальная сторона душевной жизни.

Мы не будемъ входить въ подробности указанной классификаціи или дѣлать ея оцѣнки. Мы остановимся на послѣднемъ видѣ движеній, который главнымъ образомъ и относится къ интересующему насъ вопросу, въ цѣляхъ указать то мѣсто, которое занимаетъ письмо среди двигательныхъ актовъ.

Произвольныя движенія въ томъ смыслѣ, какъ они обозначены выше, раздѣляются въ свою очередь еще на два вида: 1) подражательныя движенія и 2) условныя или символическія.

Съ подражательными и символическими движеніями находится въ самой тѣсной зависимости языкъ жестовъ и языкъ звуковъ. Здѣсь внѣшнее проявленіе аффекта становится сознательнымъ выраженіемъ мысли. Проще говоря, жестъ и звукъ есть мысль отлитая въ наипростѣйшую форму для выраженія нашихъ чувствъ и представленій.

Жесты и звуки, какъ и всѣ выразительныя движенія, первоначально произошли изъ аффектовъ (Вундтъ), но съ теченіемъ времени они прошли рядъ стадій своего развитія, получивъ мало по малу особенный характеръ и назначеніе.

Такъ, жестъ, сдѣлавшись произвольнымъ, сталъ служить орудіемъ, съ помощью котораго представленіе и чувство одного лица могло быть передано другому и быть имъ понятно; это служило средствомъ соціальнаго общенія между людьми, а потому жестъ являлся надѣленнымъ утилитарнымъ характеромъ.

Языкъ звуковъ точно также прошелъ стадіи своего развитія, прежде чѣмъ сдѣлаться рѣчью. Стадій инстинктивныхъ выразительныхъ звуковыхъ движеній перешелъ въ стадіи произвольнаго ихъ употребленія и, наконецъ, сдѣлавшись распространеннымъ движеніемъ между членами даннаго общества *гесп* народности, принялъ также утилитарный характеръ въ цѣляхъ взаимнаго пониманія. Съ этого момента онъ сдѣлался рѣчью.

Между тѣмъ и другимъ способомъ выраженія мысли т. е., пантомимой и рѣчью существуетъ какъ бы антагонизмъ, и чѣмъ выше культура даннаго народа *гесп*. человѣка, тѣмъ сильнѣе звуковой способъ выраженія преобладаетъ надъ мимическимъ. Однако,

длинный путь развитія, пройденный указанными способами выраженія мысли не уничтожилъ цѣликомъ начальныхъ основныхъ элементовъ языка жестовъ и языка звуковъ. Современное чело-вѣчество пользуется смѣшаннымъ способомъ выраженія мысли, при которомъ съ рѣчью тѣсно связаны и мимическія движенія, отражая въ той или иной степени эмотивный характеръ нашего сознанія, и если обыкновенная рѣчь наша не сопровождается тѣлодвиженіями, грубыми проявленіями эмоцій, или рѣзкими жестами, то роль своеобразнаго жеста, нами не видимаго, берутъ на себя голосовые приборы, дающіе нужную интонацію и оттѣнки голоса и тѣмъ выражающіе наше чувство.

Но рѣчь не единственный способъ выраженія нашей мысли. По мѣрѣ роста человѣческой культуры, человѣкъ не могъ ограничиться лишь непосредственнымъ общеніемъ съ близъ находящимся, т. е. въ тѣхъ предѣлахъ, въ которыхъ было возможно общеніе путемъ звуковыхъ или мимическихъ знаковъ. Явилась необходимость фиксировать свою мысль, такъ сказать, во времени, воскрешать ее въ своемъ воспоминаніи и передавать потомству или лицамъ, отдѣленнымъ разстояніемъ, за предѣлы котораго не могло проникнуть ни слово, ни жестъ.

Благодаря этому явилась естественная необходимость найти еще иной способъ выраженія своихъ мыслей, сообразный съ указанными потребностями.

Такимъ цѣлямъ могло служить письмо, гдѣ психическіе процессы стали выражаться матеріальными графическими знаками, знаками условнаго характера.

Такимъ образомъ, если мы постараемся охарактеризовать тотъ видъ движенія, которымъ проэпируется наше сознаніе во внѣ въ формѣ письма, то должны будемъ сказать, что оно прежде всего продуктъ соціальной жизни народа. Какъ выразитель интеллектуальной стороны нашей психической сферы, письмо есть произвольный двигательный актъ, условнаго или символическаго типа, выражающагося во внѣшнихъ искусственныхъ знакахъ, надѣленныхъ утилитарнымъ значеніемъ.

Развитіе письменности, какъ полагаютъ, было подвержено той же эволюціи, какъ и развитіе языка.

Но мы не имѣемъ ни силъ, ни возможности касаться въ подробностяхъ столь обширнаго вопроса о томъ, какъ именно развивалась письменность. Лишь въ самыхъ общихъ чертахъ нами будетъ указанъ этотъ путь и только потому, что письма душевно-больныхъ представляютъ иногда особенности, заставляющія вспоминать о письмѣ нашихъ отдаленныхъ прародителей,—это символическое письмо, страдающихъ первичнымъ бредовымъ помѣшательствомъ.

Прототипомъ письма считаютъ символическіе предметы и условные мнемоническіе знаки. Примитивная зарубка на палкѣ (бирка ¹⁾) или узелокъ на веревкѣ есть, такъ сказать, первый урокъ письменности человѣчества.

Однако письменность въ собственномъ смыслѣ появляется съ момента развитія пикрографіи, подъ которой разумѣютъ выраженіе извѣстныхъ понятій или цѣлаго ихъ ряда путемъ разнаго рода конкретныхъ изображеній или рисунковъ. Дальнѣйшая ступень въ развитіи письменности это появленіе идеографіи, когда уже чисто конкретное изображеніе начинаетъ терять мало по малу свое значеніе и получаетъ переносный смыслъ. Параллельно съ этимъ и само графическое изображеніе извѣстнаго предмета, какъ рисунокъ, начинаетъ подвергаться упрощенію, давая идеограмму, въ которой подробности первоначальнаго изображенія сводятся къ незамысловатымъ сочетаніямъ угловатыхъ или закругленныхъ линій, лишь слабо напоминая первообразъ. Напримѣръ, левъ, нарисованный человѣкомъ, изображалъ сначала лишь это животное, но съ теченіемъ времени изображеніе это принимаетъ символическое значеніе, соединяя въ себѣ понятіе о силѣ и могуществѣ этого животнаго, а въ обширномъ смыслѣ, какъ отвлеченное понятіе. Но такъ какъ сила и мужество льва, одинъ изъ отличительныхъ его признаковъ, были извѣстны и другимъ, то изображеніе это должно было вызывать въ сознаніи другихъ опредѣленнаго рода представленія, слѣдовательно пониматься такъ, какъ понимается мысль, выраженная путемъ слова или жеста.

Дальнѣйшая реформа письменности, помимо упрощенія идеограммъ, состояла въ томъ, что условными знаками избра-

¹⁾ Отъ такихъ «бирокъ» производятъ слово буква—Buchstab (буквовая палка).

жались не вещи и понятія съ ними связанныя, а звуки, путемъ которыхъ выражались названія предметовъ и понятій.

Этотъ наиболѣе совершенный способъ графическаго выраженія мысли носитъ названіе фонетическаго способа; при немъ реальное значеніе идеограммы уже забыто и знакъ служитъ для обозначенія сложныхъ звуковъ или цѣлыхъ словъ (силлабическое письмо), а въ дальнѣйшемъ и для простыхъ звуковъ, составляющихъ слоги—письмо алфавитное.

Таковымъ было письмо финикіянъ, перешедшее къ евреямъ, грекамъ, римлянамъ и, наконецъ, къ современнымъ народамъ.

Указавъ то мѣсто, которое занимаетъ письмо среди движеній, проявляющихъ собою душевную жизнь человѣка, и въ общихъ чертахъ отмѣтивъ фазисы въ развитіи письменности, мы, прежде чѣмъ перейдти къ особенностямъ письма у душевно-больныхъ, считаемъ не лишнимъ предпослать общій очеркъ физиологіи и патологіи этого процесса, чтобы предварительно выяснить значеніе акта, съ которымъ будемъ имѣть дѣло.

Физиологія и патологія письма.

Письмо послѣ рѣчи, говоритъ Goldscheider¹⁾, одно изъ самыхъ сложныхъ проявленій въ движеніяхъ человѣческаго ума. Неученому кажется, что при письмѣ воля находится въ рукѣ; однако не рука пишетъ, а ею лишь пишется, такъ какъ наши члены для души суть инородныя тѣла, которыми она можетъ управлять по своему усмотрѣнію, только съ помощью вѣрно и тонко функционирующаго передаточнаго аппарата.

Съ точки зрѣнія физиологіи на почеркъ мы можемъ смотрѣть какъ на кривую опредѣленнаго рода движеній, выраженную линіями условнаго характера. Анатомио-физиологическій субстратъ такого движенія мы имѣемъ въ мышечно-нервномъ аппаратѣ, приходящемъ въ состояніе возбужденія благодаря импульсамъ, идущимъ центробѣжно и центростремительно.

Анализъ линій, составляющихъ результатъ движенія, т. е. буквъ, даетъ намъ возможность опредѣлять направленіе и форму тѣхъ движеній, которыми совершается актъ письма, а равнымъ образомъ и пути, по которымъ волевой импульсъ достигаетъ органовъ, назначенныхъ для выполненія движенія.

Правая рука, являющаяся общепринятою при выполненіи обыкновеннаго физиологическаго письма, служитъ орудіемъ нашей воли, но не обладаетъ однако исключи-

¹⁾ Goldscheider. Zur Physiologie und Pathologie der Handschrift. Archiv. für Psychiatrie. Band. XXIV.

тельной и ей только присущей способностью давать графическія изображенія. По нашему желанію ту же функцію въ состояннн взять на себя и другіе органы нашего тѣла, но выполняютъ письменную работу менѣе совершенно благодаря непріобрѣтенной еще опытности въ подобныхъ движеніяхъ и въ виду анатомически неблагопріятныхъ условий; въ отдѣльныхъ же случаяхъ, при настойчивомъ развитіи способности писать какимъ либо органомъ (напр., ногой, держа перо зубами и т. д.) этотъ послѣдній можетъ выполнять письмо въ достаточной мѣрѣ совершенно.

Еще съ дѣтства обыкновенно путемъ обученія и упражненій мы мало по малу пріобрѣтаемъ способность совершать письмо безъ осязательной затраты волевой энергии и безъ необходимости сознательно строго координировать движенія, устраняя тѣмъ моментъ, способный тормозить высшій психическій процессъ, необходимый для осмысленнаго письма, т. е. процессъ передачи нашей мысли въ графическихъ изображеніяхъ.

Такимъ образомъ письмо, въ широкомъ смыслѣ этого слова, не есть лишь движеніе, а способность передавать нашу мысль въ формѣ условныхъ знаковъ, или проэкція нашего сознанія въ формѣ опредѣленнаго рода движеній. Въ виду этого мы должны представлять сознательное письмо, какъ процессъ, состоящій изъ двухъ актовъ: акта высшаго порядка, психическаго (мысль) и физическаго, собственно производство письма, его механика.

Обращаясь сначала къ физическому акту и анализируя графическія кривыя, мы наблюдаемъ трехъ родовъ линіи, опредѣляющія собою направленіе движеній: 1) линіи идущія вверхъ (*Haarschtriche*), во 2) линіи спускающіяся внизъ (*Grundschrliche*) и въ 3) дугобразныя линіи, идущія справа налѣво или обратно (*Bogenschrliche*).

Наиболѣе употребительная механика письма и тѣ внѣшнія условія, при которыхъ оно совершается состоятъ въ слѣдующемъ. Рукѣ мы придаемъ наиболѣе удобное и цѣлесообразное положеніе при совершаемыхъ ею движеніяхъ.

Согнутое въ локтѣ и пронированное предплечіе лежитъ своимъ ульнарнымъ краемъ на столѣ. Пишущій инструментъ, опираясь однимъ своимъ концомъ на подстилку (бумагу), боковой наружной стороною покоится на радіальной поверхности ногтевой фаланги средняго пальца; указательный палецъ, его ногтевая фаланга, лежитъ на верхней поверхности пера, тогда какъ мякоть ногтевой фаланги большаго пальца прижимаетъ перо съ внутренней стороны къ двумъ другимъ пальцамъ. Фиксированное въ этихъ пунктахъ перо остается безъ перемѣнъ во время письма, движенія при которомъ совершаются путемъ разгибательныхъ и сгибательныхъ экскурсій въ суставахъ пальцевъ держащихъ перо, движеніями въ лучезапястномъ суставѣ и локтевомъ.

Рука при письмѣ должна имѣть точки опоры, изъ которыхъ однѣ, по Erlenmeyer'у ¹⁾, остаются стабильными, тогда какъ другія во время письма движутся—лабильныя точки. Для кисти неподвижной точкой опоры будетъ служить *os pisiforme*, какъ опорный пунктъ, около котораго совершаются движенія вправо и влево въ лучезапястномъ суставѣ. Для предплечія фиксаціоннымъ пунктомъ будетъ *condylus internus*. Въ виду существованія указанныхъ точекъ опоры, около которыхъ по дугѣ круга съ радіусомъ равнымъ разстоянію отъ конца пера до точки опоры, должно совершаться движеніе, Erlenmeyer считаетъ естественнымъ письмомъ, тогда какъ письмо по прямымъ линиямъ, по стокамъ, идущимъ горизонтально, является письмомъ заученнымъ, требующимъ глазомѣра. Какъ на исторической примѣрѣ дугообразнаго письма указываютъ на манускрипты Александра фонъ-Гумбольдта. Физиологически дугообразное письмо можно нерѣдко встрѣтить у дѣтей еще мало опытныхъ въ письмѣ, а какъ болѣзненное явленіе, замѣтимъ между прочимъ, намъ приходилось встрѣчать его у страдающихъ душевной болѣзнью, напр. при прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ.

¹⁾ Dr. Albrecht Erlenmeyer. Die Schrift. Stuttgart. 1879.

Лабильныхъ точекъ опоры Erlenmeyer при письмѣ указываетъ двѣ. Одна—это конецъ пишущаго инструмента, другая точка—ногтевая фаланга пятого пальца. Эти точки опоры, не будучи постоянными, движутся, сообразуясь съ направлениемъ тѣхъ движеній, которыя совершаютъ пальцы или кисть руки при выполненіи линий вверхъ, внизъ или въ сторону. Выполненіе этихъ линий обусловливается сокращеніемъ опредѣленныхъ мышечныхъ группъ, ихъ синергіей и строгой координаціонной точностью.

Въ отдѣльности при совершеніи движения вверхъ дѣйствуютъ разгибатели указательнаго и средняго пальца, а также мышцы большаго пальца, который прижимаетъ перо къ двумъ остальнымъ и къ бумагѣ. Extensor dig. communis, по Ferber'y и Gassner'y ¹⁾, разгибаетъ всѣ три фаланги, extensor indicis, указательный палецъ, но кромѣ того въ этомъ движеніи принимаютъ участіе interossei. По опытамъ Duchenna'a ²⁾, физиологическое дѣйствіе межкостныхъ и червообразныхъ мышцъ состоитъ въ слѣдующемъ: они сгибаютъ основную фалангу пальцевъ, на которую длинные сгибатели не дѣйствуютъ или дѣйствуютъ очень слабо; въ это время они разгибаютъ среднюю и ногтевую фаланги, словомъ—производятъ то движеніе, которое мы дѣлаемъ указательнымъ и среднимъ пальцемъ, проводя перомъ или карандашемъ штрихъ вверхъ ³⁾. Ногтевая фаланга большаго пальца, полусогнутая при удерживаніи пера сокращеніемъ flex. poll. longus, разгибается въ это время сокращеніемъ extens. poll. longus и одновременно большой палецъ нѣкоторое дѣлаетъ движеніе впередъ посредствомъ adductor poll. и opponens.

Приведенный краткій анатомо-физиологическій очеркъ столь обыкновеннаго и на первый взглядъ чрезвычайно простаго движенія пера вверхъ требуетъ, какъ мы убѣ-

¹⁾ Цит. по А. Erlenmeyer'y. Op. cit.

²⁾ См. Д. Зерновъ. Руководство описательной анатоміи человѣка. Москва. 1891 г.

³⁾ Д. Зерновъ. loc. cit.

ждаемся, для своего выполненія не малаго количества мышечныхъ группъ и строгой гармоніи въ ихъ сокращеніяхъ.

Анализируя далѣе механизмъ движенія, необходимаго при совершеніи линій идущихъ сверху внизъ, мы замѣчаемъ, что оно совершается путемъ флексіи, въ зависимости отъ сокращеній *flex. dig. comm. profund.* и *flex. poll. longus*, сгибающихъ ногтевыя фаланги пальцевъ, держащихъ перо. *Erlenmeyer*¹⁾ указываетъ, что у тѣхъ, кто привыкъ держать перо болѣе пронированнымъ, и у тѣхъ, кто средней фалангой указательнаго пальца давитъ на перо, принимаетъ участіе *flex. dig. comm. sublimis*. Кромѣ того, при начертаніи размашистыхъ письменныхъ знаковъ, когда приходитъ въ движеніе вся ручная кисть, сокращается и *flexor carpi radialis*.

Третьяго рода движеніе, необходимое для начертанія буквъ,—это движеніе дугообразное. По своему составу оно собственно—комбинація двухъ предыдущихъ движеній съ прибавленіемъ движеній въ смыслѣ абдукціи и аддукціи, въ зависимости отъ того, въ какую сторону должна быть сдѣлана дуга слѣва направо, или справа налево.

При этого рода движеніяхъ выступаетъ особенная необходимость въ строгой послѣдовательности сокращеній однихъ мышечныхъ группъ вслѣдъ за другими. Если мы дѣлаемъ дугу, обращенную выпуклостью влево, то въ началѣ движенія вмѣстѣ съ легкой степенью пронации ручной кисти дѣйствуетъ *m. l. interosseus ext. primus*, отводящій указательный палецъ отъ средней линіи; въ моментъ опусканія линіи внизъ выступаетъ вышеописанное движеніе при флексіи, къ которому присоединяется, въ моментъ нижняго подъема дуги, вліяніе мышцъ большаго пальца—*adductor et opponens*. Конецъ дуги описывается путемъ разгибательныхъ движеній въ суставахъ указательнаго и средняго пальцевъ, а также дѣйствіемъ мышцъ большаго пальца. Дуга, сдѣланная въ обратную сторону, требуетъ и обратной послѣдовательности въ сокращеніяхъ названныхъ мышечныхъ группъ. Размашистое движеніе вызываетъ участіе мышцъ, сгибающихъ и разгибающихъ фаланги, а также пронирующихъ и супинирующихъ ручную кисть.

¹⁾ *Erlenmeyer. Op. cit.*

Нормальное письмо—актъ весьма плавный и послѣдовательный, такъ что описанныя движенія требуютъ своего участія при выполненіи каждой отдѣльной буквы. Въ то время, какъ сокращеніе одной мышечной группы еще не прошло, наступаетъ сокращеніе другой, что и придаетъ



письму необходимую плавность, не говоря уже о томъ, что сокращенія должны быть содружественными для опредѣленныхъ мышцъ. Все это дѣлаетъ актъ письма однимъ изъ самыхъ деликатныхъ движеній, точность и легкость котораго требуетъ привычки, достигаемой путемъ упражненія.

Мышцы, сокращающіяся при актѣ письма, получаютъ свою иннервацию изъ трехъ стволовъ плечевого сплетенія, т. е. изъ nn. medianus, ulnaris и radialis.

При разгибательномъ движеніи пальцевъ, дающемъ линіи вверхъ, принимаютъ участіе n. radialis (ext. dig. communis), n. ulnaris (m. li interossei и adductor) и n. medianus (opponens). При начертаніи линій внизъ иннервация получается отъ n. medianus (flex. dig. communis prof. subl., flex. pollicis longus, flex. carpi radialis) и n. ulnaris (flex. dig. comm. profund.). Иннервационная область для мышечныхъ группъ, производящихъ движенія дугообразныя, требуетъ участія всѣхъ трехъ нервовъ.

Такимъ образомъ наименѣе сложнымъ при письмѣ можно бы считать движеніе внизъ, въ производствѣ котораго принимаетъ участіе меньшее число мышцъ, иннервируемыхъ

Разстройство письма при изолированномъ пораженіи n. radialis (по Erlenneyer'у).

только двумя нервными стволами.—n. medianus и ulnaris.

Разстройство функціи одного изъ нервныхъ стволовъ способно вызвать вообще разстройство способности исполнѣть правильно производить движенія, необходимыя для письма. Но при незначительныхъ разстрой-

ствахъ одного изъ стволовъ бываетъ чрезвычайно трудно опредѣлить, какой изъ стволовъ является пораженнымъ; въ этомъ отношеніи можетъ представлять исключеніе *n. radialis*, разстроенная функція котораго сказывается въ начертаніи линій идущихъ вверхъ. На нихъ указываетъ *Eglenmeyer*, приводя образчикъ письма при этого рода разстройствѣ.

Анализируя линіи, составляющія букву, какъ это видно изъ приводимаго образчика, можно убѣдиться, что линіи, идущія вверхъ, представляются прерывистыми, тогда какъ линіи, спускающіяся внизъ и дугообразныя, не представляютъ выдающихся измѣненій. Зная, что въ производствѣ линій внизъ участвуютъ мышцы, иннервируемыя лишь двумя нервными стволами (*n. medianus* и *ulnaris*), мы можемъ заключить, что функція этихъ стволовъ видимо не нарушена, тогда какъ штрихи вверхъ представляются прерывистыми; очевидно, это разстройство могло-бы произойти отъ того, что функція третьяго нерва (*n. radialis*), принимающаго участія въ импульсахъ къ движенію внизъ, но играющаго роль при движеніяхъ вверхъ, нарушена и не можетъ компенсироваться участіемъ двухъ остальныхъ стволовъ, т. е. *n. medianus* и *ulnaris*.

Обращаясь далѣе къ механикѣ письма, мы конечно имѣемъ въ виду, что участія одной периферической иннервации недостаточно для производства того интеллектуальнаго акта, который именуется письмомъ. Помимо мышечнаго и нервнаго аппаратовъ, находящихся на периферіи, долженъ находится и центральный механизмъ этого акта.

Участіе спинного мозга, гдѣ берутъ начало двигательныя волокна, является само собою необходимымъ, какъ и для каждаго движенія. Не менѣе необходимымъ является участіе и головного мозга, какъ органа нашей психической жизни и органа волевыхъ движеній. Но письмо далеко не простое волевое движеніе; желанія и возможности произвести движеніе не достаточно для того, чтобы написать, т. е. выразить мысль графическими знаками. Нужно имѣть опредѣленные участки головного мозга, гдѣ бы происходили про-

цессы, обусловливающіе собою вполнѣ цѣлесообразное выполнение этого акта; лишь при этомъ послѣднемъ условіи мы будемъ имѣть двигательный актъ, соотвѣтствующій своему высокому назначенію.

Общепринятымъ можно считать въ настоящее время мнѣніе, что письмо стоитъ въ самой тѣсной зависимости отъ акта рѣчи, а потому, чтобы понять процессъ письма, приходится изслѣдовать условія, которыя необходимы для акта рѣчи, такъ какъ мы знаемъ, что рѣчь, служащая для выраженія психическихъ процессовъ, не единственный способъ ихъ выраженія; той же цѣли служить и письмо, хотя послѣднее есть та же рѣчь, только переданная въ символахъ другого рода (Gowers¹). Нервные процессы, говоритъ Gowers²), происходятъ здѣсь при участіи того же самого кортикальнаго механизма, но дальнѣйшіе пути ихъ нѣсколько иные, такъ какъ вмѣсто того, чтобы пройти чрезъ механизмъ, назначенный для членораздѣльной рѣчи, они обходятъ его и направляются къ механизму, еще ниже помѣщенному въ спинномъ мозгу.

Членораздѣльная рѣчь есть признакъ высокой животной организациі, дальнѣйшее усовершенствованіе которой состоитъ въ приобрѣтаемой способности понимать и выполнять графическіе знаки, необходимые для чтенія и письма,— въ виду чего рѣчь, чтеніе и письмо соприкасаются тѣсно другъ съ другомъ, какъ по механизму ихъ развитія, такъ и по условіямъ участія одного акта въ развитіи слѣдующаго за нимъ болѣе совершеннаго. Первобытный способъ развитія письменности указываетъ намъ, что человѣкъ, впервые начертавшій изображеніе предмета, т. е. срисовавшій его, для выраженія своей мысли, умѣлъ конечно и прочесть имъ написанное, но съ теченіемъ времени, когда письменность стала выражаться, такъ сказать, въ формѣ рисунка звука строго условными знаками она потребовала

¹) W. R. Gowers. Лекціи по діагностицѣ болѣзней головного мозга. 1887 г.

²) W. R. Gowers. Op. cit.

запоминанія того, что именно слѣдуетъ разумѣть подъ этими знаками и какимъ путемъ звуковой образъ рѣчи, слово, должно быть передано въ матеріальныхъ кривыхъ, называемыхъ буквами, для пониманія другими. Проще говоря, надо было выучиться писать такъ же, какъ мы выучиваемся говорить и читать. Все это указываетъ, что письмо нужно считать болѣе сложнымъ психическимъ актомъ, однако сохраняющимъ общій характеръ процессовъ, наблюдаемыхъ нами при чтеніи и рѣчи.

Такимъ образомъ, говоря о центральномъ механизмѣ письма, является невозможнымъ обойти молчаніемъ процессы, стоящіе къ нему въ столь тѣсной зависимости—рѣчь и чтеніе. Но придя къ такому выводу, мы останавливаемся въ смущеніи.

Хорошо извѣстно, что фізіологія рѣчи и пониманіе этого сложнаго акта выросли на ученіи о его расстройствахъ. Однако, ученіе это является одной изъ самыхъ обширныхъ главъ невропатологіи, представить которую въ подробностяхъ, по весьма понятнымъ причинамъ, мы не имѣемъ возможности и должны ограничиться лишь общимъ очеркомъ этого ученія, останавливаясь на немъ настолько, насколько требуетъ этого наша спеціальная задача. Хорошо извѣстно также, что ученіе объ афазіи играло большую роль какъ въ невропатологіи и психіатріи, такъ и въ психологіи, являясь тѣмъ путемъ, которымъ постигается наша душевная сфера. Съ введеніемъ ученія объ расстройствахъ рѣчи, говоритъ Краепелин¹⁾, въ психіатрію проникаютъ воззрѣнія, которыя имѣютъ слѣдствіемъ раздробленіе души на множество самостоятельныхъ силъ. Представленіе является не функціею мозга, но какъ-бы существомъ, которое поселяется въ извѣстномъ мѣстѣ, пользуется проводящими путями и, наконецъ, можетъ, вслѣдствіе несчастной случайности, быть вычерпаннымъ изъ мозга.

¹⁾ E. Kraepelin. Der psychologische Versuch in der Psychiatrie. 1895 г.

Вопросъ о рѣчи, чтеніи и письмѣ тѣсно связанъ съ вопросомъ о мозговыхъ локализацияхъ.

Но можемъ ли мы, строго говоря, локализовать нашу рѣчь?

Мы поэтому поводу присоединяемся къ мнѣнію доктора Г. Идельсона ¹⁾ и др., что рѣчь, какъ умственный процессъ, находится въ зависимости отъ всей мозговой коры и поэтому ее локализовать нельзя. Не о центрѣ рѣчи долженъ идти вопросъ, а о тѣхъ участкахъ мозговой коры, гдѣ присходятъ процессы, необходимые для созиданія акта рѣчи; лишь ихъ взаимодействіе даетъ намъ то, что мы имѣемъ при осмысленномъ выраженіи нашей мысли словомъ. Мѣста, которыя обозначаются какъ центры рѣчи, говоритъ Идельсонъ, это ничто иное, какъ мѣста, гдѣ происходитъ переходъ психическаго процесса въ механизмъ рѣчи, которая даетъ ему въ образной формѣ жизненность и силу, или тѣ мѣста, гдѣ матеріальный физическій процессъ переходитъ въ психическій актъ пониманія и уразумѣнія.

Благодаря клиническому и патолого-анатомическому изученію условій, при которыхъ разстраивается актъ рѣчи, чтенія и письма, удалось опредѣлить тѣ участки мозговой коры, гдѣ по частямъ складываются эти процессы, такъ какъ патолого-анатомически изслѣдованный мозгъ обнаруживалъ заболѣваніе опредѣленныхъ участковъ, разстройству которыхъ соответствовали и опредѣленные разстройства рѣчи. Это собственно и вызвало ученіе о локализацияхъ рѣчи.

Gall²⁾ еще въ началѣ XIX столѣтія высказалъ идею, что рѣчь имѣетъ локализцію въ корѣ мозговыхъ полушарій, въ лобныхъ доляхъ большого мозга, гдѣ находится способность запоминать слова и ихъ произносить. Bouillaud, M. Дах. и G. Дах. своими наблюденіями подготовили выводы Броуса, съ именемъ котораго связывается ученіе

¹⁾ Г. Идельсонъ. Современное состояніе ученія объ афазіи. Невр. Вѣстн. 1897 г.

²⁾ Gall et Spurzheim, Anatomie et physiologie du système nerveux. 1810. Цит. по В. Е. Ларіонову. Обзорѣн. Псих. 1898 г.

объ афазіи, такъ какъ имъ первымъ было анатомически установлено значеніе для акта рѣчи участка мозга, носящаго теперь его имя и лежащаго въ задней трети 3-ей лѣвой лобной извилины. Извилина Broca, по Ferrier, обнимаетъ ножку 3-ей лобной, передней и задней центральныхъ извилинъ и ограничивается спереди и сзади восходящей короткой и длинной горизонтальными вѣтвями fissurae Sylvii. Это былъ первый участокъ мозга, правильная функція и цѣлость котораго являлись необходимыми при актѣ рѣчи. Уничтоженіе его вызывало потерю рѣчи при сохраненіе способности понимать сказанное.

Въ 1874 году Wernicke¹⁾ противопоставилъ разстройству описанному Broca случаи, когда пониманіе рѣчи являлось разстроеннымъ при сохраненіи способности произвольно произносить слова. Имъ же было указано, что въ такихъ случаяхъ бываетъ поражена первая лѣвая височная извилина.

Такимъ образомъ, для произнесенія и повторенія сказаннаго слова нужны два участка, изъ которыхъ въ первомъ сохраняются двигательные образы слова (центръ Broca), а во второмъ—образы звуковые (центръ Wernicke). Это послужило основой для выдѣленія 2-хъ основныхъ формъ афазіи: двигательной (Broca) и чувствительной (Wernicke).

Но изолированное существованіе указанныхъ участковъ не объясняло еще самого процесса рѣчи. Нужно было допустить существованіе связей между ними. Строя на этомъ основаніи схему рѣчевого процесса, гдѣ являются соединенными между собою двигательный и чувствительный центры, Wernicke выдѣляетъ пять родовъ афазіи, въ зависимости отъ того, поражены ли сами центры, нервныя пути, находящіеся отъ центра къ периферіи, или связи между центрами. Первая форма афазіи является отъ пораженія того пути, который несетъ ощущеніе къ центру звуковыхъ образовъ. Вторая форма, когда пострадалъ самъ звуковой центръ.

¹⁾ Dr. C. Wernicke. Der Aphasische Symptomencomplex. 1874.

Третье, — происходит отъ того, что путь, соединяющій центръ звуковыхъ образовъ слова съ двигательнымъ центромъ рѣчи, является нарушеннымъ. Четвертый видъ афазіи происходитъ отъ пораженія самого двигательнаго центра и, наконецъ, пятый, когда пораженъ путь къ периферіи отъ двигательнаго центра. Такимъ образомъ помимо двигательной и чувствительной формъ афазіи, т. е. чисто корковыхъ, Wernicke отличаетъ еще подкорковую и межкорковую афазію, или проводниковую. Кромѣ схемъ рѣчи Broca и Wernicke существуютъ и другія схемы, между прочимъ схема Lichtheim'a, которая считается болѣе совершенной и на нее ссылаются всѣ новѣйшіе авторы. Схема Lichtheim'a построена на принципѣ схемы Wernicke, который однако расширенъ тѣмъ, что въ его схемѣ отведено особенное значеніе центру понятій, какъ важному компоненту, безъ котораго не возможна разумная рѣчь. Этотъ центръ долженъ быть соединенъ съ звуковымъ и зрительнымъ центрами; при пораженіи этихъ соединительныхъ связей такимъ образомъ должны образоваться еще два вида афазіи, которые Lichtheim называетъ „транскортикальными“. Выдающееся значеніе центра понятій, кромѣ Lichtheim'a, отгѣняютъ Kussmaul, Broadbent, Charcot и мн. др., а также и самъ Wernicke въ дальнѣйшемъ развитіи своего ученія.

Капитальнымъ трудомъ по вопросу объ афазіи можно считать и работу Kussmaul'я ¹⁾, вышедшую въ 1877 году, въ которой собранъ богатый казауистическій матеріалъ и дана классификація афазій.

Kussmaul чувственную афазію Wernicke или душевную глухоту Munk'a назвалъ словесной глухотой, а душевную слѣпоту—словесной слѣпотой. Онъ устанавливаетъ слѣдующіе типы афазіи: атактическую, амнестическую афазію, словесную глухоту, парафазію, аграмматизмъ, аграфію и амимию.

Мы остановимся теперь на школѣ французскихъ невропатологовъ во главѣ съ Charcot, который даетъ намъ нѣсколько иное объясненіе процесса рѣчи и ея разстройство.

¹⁾ Kussmaul. Die Störungen der Sprache. 1877 г. Частн. патол. и терапия Ziemssen'a.

Мысль, высказанная психологомъ Hartley'емъ, что слово, произнесенное грамотнымъ человѣкомъ, состоитъ изъ четырехъ отдѣльныхъ частей, въ ученіи Charcot и его учениковъ пытается найти клиническое подтвержденіе. Слѣдуетъ замѣтить однако, что въ послѣднее время мы встрѣчаемъ противниковъ этого взгляда въ лицѣ Dejerin'a, Miralіe и др.

Мы постараемся вкратцѣ очертить основу ученія объ афазіи французской школы потому, что письмо и его разстройства Charcot разсматриваетъ совмѣстно съ разстройствами рѣчи въ одной общей схемѣ, а кромѣ того на ней мы видимъ процессъ развитія письма у начинающаго учиться этому ребенка.

Наша устная рѣчь и рѣчь письменная должны состоять изъ двухъ двигательныхъ и двухъ чувственныхъ элементовъ. Мы должны обладать двигательными образами рѣчи, двигательнымъ образомъ письма, образами звуковыми и зрительными словъ. Всѣ эти образы пріобрѣтаются нами извнѣ и остаются въ насъ, благодаря способности запоминать ихъ. Исходя изъ этого, должна существовать память двигательныхъ образовъ рѣчи (*memoire motrice*), память двигательныхъ образовъ письма (*memoire graphique*), память звуковыхъ образовъ (*memoire auditive*) и, наконецъ, память зрительныхъ образовъ буквъ (*memoire visuelle*).

Такимъ образомъ, разстройство въ актѣ рѣчи и письма можетъ происходить въ зависимости отъ выпаденія одного изъ видовъ этой памяти (*amnesie*). Моторная афазія соотвѣтствуетъ уничтоженію двигательныхъ образовъ рѣчи, аграфія уничтоженію двигательныхъ образовъ письма, словесная глухота зависитъ отъ потери звуковыхъ образовъ, а словесная слѣпота отъ потери зрительныхъ образовъ. Wernicke-Lichtheim, строя свои схемы разстройствъ рѣчи, указывали на то значеніе, которое имѣютъ соединяющіе пути между центрами и, въ зависимости отъ ихъ пораженія, классифицировали афазіи. Но не въ этомъ только находится центръ тяжести при афазіи, по мнѣнію французской школы; является важнымъ то обстоятельство, какой изъ вышеуказанныхъ центровъ при запоминаніи игралъ у даннаго индивидуума первенствующее значеніе. Дѣло въ томъ,

что материалъ, приобретаемый нами при развитіи способности говорить, а въ дальнѣйшемъ и писать, т. е. слова, получаютъ индивидуально неодинаковыми путями. Мысль наша постоянно облекается въ слово, которое и ощущается нами въ видѣ, такъ называемой, внутренней рѣчи (language

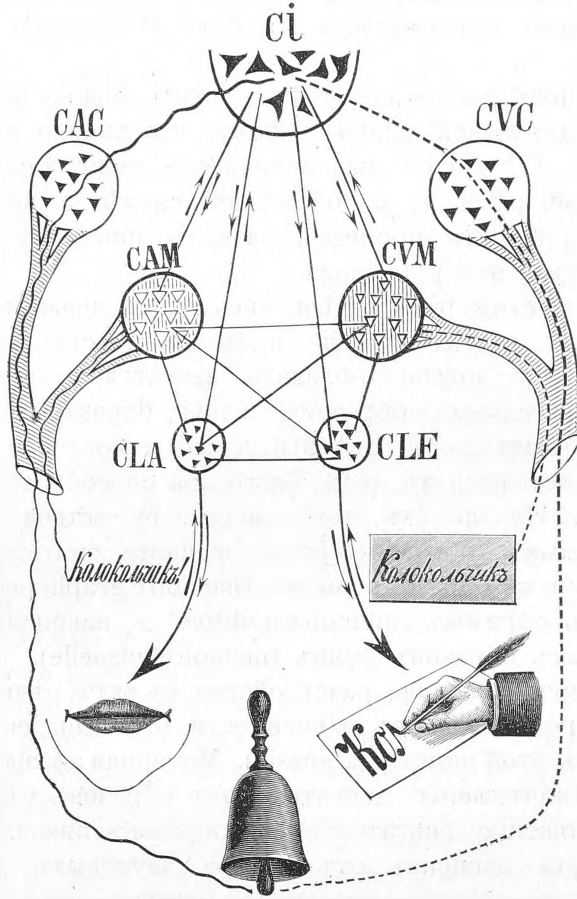


Схема Charcot.

CI—центр интеллектуальный, CAC—общій слуховой центръ, CVC—общій зрительный центръ, CAM—центр слуховой памяти словъ, CVM—центр зрительной памяти словъ, CLA—центр памяти артикуляціонныхъ движеній, CLE—центр памяти движеній для письма.

interieure). Но не всѣ, однако, одинаковымъ по качеству материаломъ пользуются для подобной внутренней рѣчи. Charcot всѣхъ людей дѣлитъ на четыре типа. Одни, „слушатели“—пользуются при запоминаніи и при мышленіи

звуковыми образами слова, другіе—„читатели“ пользуются оптическими воспоминаніями печатныхъ или написанныхъ словъ, третьи вспоминаютъ двигательными образами рѣчи и, наконецъ, послѣдній типъ людей, встрѣчающійся рѣдко, это типъ, обладающій способностью мышленія въ двигательныхъ представленіяхъ письменной рѣчи. *Chargot* называетъ ихъ „*moteurs graphiques*“. При устной рѣчи мы пользуемся въ огромномъ большинствѣ случаевъ воскрешеніемъ звуковыхъ образовъ слышаннаго слова, тогда какъ при рѣчи письменной, при письмѣ, преобладаютъ зрительные образы буквъ.

Прилагаемая схема по *Chargot* иллюстрируетъ процессъ развитія рѣчи, чтенія и письма у ребенка.

Но, не смотря на достаточную демонстративность этой схемы, мы позволимъ себѣ остановиться на ея объясненіи.

Ребенокъ, напр., видитъ колокольчикъ и какъ зрительный образъ этого предмета, онъ отлагается въ соотвѣтствующемъ центрѣ зрительныхъ ощущеній. Звонъ колокольчика даетъ ребенку новое впечатлѣніе объ этомъ предметѣ, пополняя тѣмъ предыдущее; онъ можетъ пополнить эти впечатлѣнія ощущеніями осязательнаго или другого какого-либо вида впечатлѣніе, ассоціируя ихъ въ одно цѣлое, чтобы имѣть представленіе о данномъ предметѣ. Но онъ пока не знаетъ общепринятаго названія этого предмета.

Въ соотвѣтствующую эпоху своей жизни ребенокъ узнаетъ, что извѣстному уже предмету соотвѣтствуетъ опредѣленнаго рода звуковое впечатлѣніе произнесеннаго слова—„колокольчикъ“. Благодаря способности запоминать это слово, онъ можетъ повторить его сначала безсознательно, а затѣмъ—связывая съ нимъ и опредѣленное понятіе. Такимъ образомъ ребенокъ знаетъ предметъ, можетъ его назвать и связываетъ съ нимъ опредѣленное понятіе, но онъ пока не можетъ съ письменнымъ образомъ слова связать представленія о колокольчикѣ. На сцену выступаетъ обученіе чтенію и письму. Путемъ упражненія, ребенокъ мало по малу привыкаетъ къ тому, что извѣстнаго рода зрительныя впечатлѣнія, въ формѣ написанныхъ или напечатанныхъ знаковъ, пробуждаютъ въ его сознаніи получен-

ное имъ ранѣе ощущеніе слухового или двигательнаго образа слова и онъ можетъ повторить напечатанное. Въ дальнѣйшемъ развитіи этого процесса на сцену выступаетъ способность сначала копировать написанное, а въ дальнѣйшемъ переводить звуковые и зрительные образы слова въ движеніе, соотвѣтствующее графическимъ образамъ письма. Такимъ образомъ всѣ три акта, какъ рѣчь, чтеніе и письма, стоя въ тѣсной между собой зависимости, у взрослога грамотнаго человѣка требуютъ участія слухового центра, зрительнаго, чувственнаго центра звуковыхъ образовъ слова, центра оптическихъ воспоминаній письменныхъ знаковъ, а также двигательнаго центра рѣчи и центра, завѣдывающаго движеніями при письмѣ. Всѣ эти центры должны объединяться въ ассоціативномъ центрѣ понятій, дѣлая указанные акты продуктомъ высшей психической и вполнѣ сознательной произвольной дѣятельности.

Въ области патологической должна быть принимаема при объясненіи разстройствъ рѣчи, по мнѣнію *Chargot*, вышеуказанная индивидуальная особенность даннаго лица при запоминаніи словъ и формированіи въ одно цѣлое акта рѣчи; отсутствіе способности произнести данное слово должно такимъ образомъ оцѣниваться съ точки зрѣнія индивидуальности, такъ какъ одинъ и тотъ же видимый результатъ можетъ получиться если въ состояніи амнезіи находится не центръ производящій движеніе, а тотъ центръ, который у даннаго лица запечатлѣвалъ въ себѣ наиболѣе удачно опредѣленно ощущенія и сохранялъ ихъ какъ матеріалъ для внутренней рѣчи.

Процессъ развитія рѣчи указываетъ намъ, что матеріаломъ при словообразованіи служатъ звуковыя впечатлѣнія, получаемыя ребенкомъ, въ формѣ названій предметовъ, сохраняемыя, какъ таковыя въ чувственныхъ акустическихъ областяхъ височной доли лѣваго полушарія, въ указанномъ центрѣ *Wernicke*. Но на пути нашего интеллектуальнаго развитія мы пользуемся для рѣчи не только воспріятыми звуковыми образами слова, но приобретаемъ рѣчь и связанныя съ нею понятія путемъ впечатлѣній зрительнаго характера, специально назначенныхъ для

акта рѣчи. Подобную способность мы приобретаемъ тогда когда выучиваемся понимать рѣчь другихъ лицъ, не путемъ, звуковыхъ образовъ, а путемъ начертаній буквы и сложенного изъ нихъ слова, т. е. при чтеніи написаннаго или напечатаннаго.

Способность читать приобретается нами точно такъ же, какъ и способность говорить, съ той лишь разницею, что процессъ обученія письму является для насъ ощутимымъ развиваясь въ болѣе поздній періодъ жизни и приобретается по желанію, — а кромѣ того съ нимъ связывается и явно утилитарное значеніе. Если въ актѣ рѣчи выступало чрезвычайно замѣтнымъ участіе слуховыхъ воспріятій, то при обученіи чтенію и при самостоятельномъ чтеніи выступаетъ участіе зрительнаго центра, назначеннаго для памяти графическаго образа слова.

Хорошо извѣстно, что въ патологіи головного мозга мы встрѣчаемся съ явленіемъ, носящимъ названіе „словесной слѣпоты“. Подъ этимъ именемъ мы подразумѣваемъ потерю зрительныхъ образовъ слова въ то время, какъ зрѣніе при этомъ остается сохраненнымъ, т. е. человѣкъ видитъ написанное или напечатанное слово, но не понимаетъ его и не можетъ воспроизвести путемъ чтенія,—получаются то, что называется „алексіей“, которая, можетъ быть сопряжена съ неспособностью и къ письму. Подобно тому, какъ для разстройствъ двигательнаго образа слова и звукового образа мы имѣемъ анатомически обособленный участокъ въ корѣ лѣваго полушарія, точно также и при явленіяхъ словесной слѣпоты указывается участкомъ этого разстройства. Всѣ авторы, допускающіе таковой центръ, указываютъ, что этотъ центръ занимаетъ извилину вокругъ 1-го sulcus temporalis gyrgus angularis. Только Naunyn, по Идельсону, присоединяетъ сюда еще извилину, переходящую въ затылочную долю.

Различаетъ двѣ формы алексіи. При первой изъ нихъ напечатанное или написанное узнается больнымъ, но онъ не въ состояніи назвать то, что видитъ. Въ этомъ случаѣ допускаютъ, что хотя зрительный образъ написаннаго и достигаетъ сознанія, но путь къ двигательному центру

рѣчи нарушенъ (двигательная алексія). При другой формѣ, которая болѣе часта, больной совершенно теряетъ зрительный образъ слова и не можетъ его прочесть (оптическая алексія); это послѣдняя форма можетъ быть буквенной слѣпотой когда буквы, какъ таковыя, не узнаются правильно (*litterale Alexie*) или въ собственномъ смыслѣ словесной, когда по отдѣльности буквы воспринимаются, но слова прочесть больной не въ состояніи. Д-ръ Г. Идельсонъ¹⁾ и др. указываютъ, что словесная слѣпота не даетъ явленій геміанопсіи, если пораженіе ограничивается только сѣрой коркой мозга, но если оно простирается глубже и достигаетъ пучковъ Gratiolet, то получается и геміанопсія.

Такимъ образомъ между зрительными образами слова и двигательными образами рѣчи при чтеніи должна существовать связь такъ же, какъ между слуховымъ центромъ и центромъ Брока. Однако пораженіе центра *Wernicke* почти никогда не уничтожаетъ активной рѣчи, но вызываетъ ея расстройства въ той или иной степени. Но пораженіе центра въ *gyrus angularis* уничтожаетъ совершенно способность писать.

Очертивъ схематически центральный механизмъ рѣчи и чтенія, мы остановимъ теперь наше вниманіе на процессѣ письма.

Является вполне очевиднымъ изъ вышесказаннаго, что процессъ письма долженъ быть несравненно сложнѣе, запутаннѣе, чѣмъ рѣчь и чтеніе. Въ этой частной главѣ объ афазіяхъ мы также встрѣчаемъ рядъ гипотезъ, отчасти обоснованныхъ патолого-анатомическими данными, а отчасти принимаемыхъ на основаніи психологическихъ выводовъ.

Расстройства въ области центрального механизма письма носятъ общее названіе „аграфія“. Названіе это было введено Оглемъ²⁾ однимъ изъ первыхъ. Но еще ранѣе въ

¹⁾ Д-ръ Г. Идельсонъ. *Op. cit.*

²⁾ *Ogle. St. Georges Hospital Reports. 1867. Цит. по Ch. Bastian'y.— Ueber Aphasie und andere Sprachstörungen. 1902 г.*

1856 г. Марсэ обособлялъ способность письма отъ способности рѣчи, ссылаясь на случаи, когда больные теряли способность говорить, не могли писать, хотя сила руки и была сохранена ¹⁾).

Отсутствіе или разстройство письменной рѣчи, точно также какъ и разстройства рѣчи звуковой или чтенія могутъ быть въ зависимости отъ разныхъ причинъ въ силу пораженія того или иного участка мозговой ткани.

Мы должны различать копированіе, письмо подъ диктовку и письмо произвольное, такъ какъ механизмъ, каждаго изъ этихъ актовъ нельзя считать одинаковымъ.

По аналогіи съ процессомъ образованія рѣчи мы должны представлять ихъ такимъ образомъ.

Копированіе есть тоже, что повтореніе сказаннаго съ той только разницей, что здѣсь зрительное раздраженіе, производимое опредѣленнаго вида фигурой, буквой, переносится въ оптическое поле мозговой субстанціи и оттуда передается въ область завѣдующую двигательными представленіями пишущаго органа, напр. правой руки. При письмѣ подъ диктовку мы имѣемъ звуковой образъ слова, который возбуждаетъ послѣдовательно оптической образъ, а далѣе передается двигательному образу письма. При письмѣ произвольномъ дѣло должно обстоять еще сложнѣе, такъ какъ слово должно образоваться, быть, такъ сказать, внутренне произнесеннымъ и привести къ тому же эффекту, какъ и въ предыдущихъ случаяхъ. Это слово, мы знаемъ, можетъ возникнуть какъ звуковое представленіе или какъ двигательный образъ, но при желаніи выразить его письменно долженъ быть воскрешенъ въ воспоминаніи и оптической образъ письменнаго знака, который, какъ и въ предыдущихъ случаяхъ, возбудитъ двигательное представленіе графически выражаемаго слова.

Такимъ образомъ для письма во всѣхъ его видахъ и въ полномъ объемѣ требуется цѣлость всѣхъ тѣхъ участковъ мозговой ткани, которыя нужны и при актѣ рѣчи, а

¹⁾ Marcé. Memoires de la société de Biologie. 1856 г. Цит. по Bastian'y. Op. cit. стр. 115.

кромѣ того въ письмѣ долженъ принять участіе и тотъ участокъ мозга, гдѣ сохраняются воспоминанія движеній письма.

Каждый изъ участковъ однако не является изолированнымъ; наоборотъ, всѣ они должны быть между собою соединены особыми путями, и тогда только письмо можетъ быть не разстроеннымъ.

Прилагаемая нами схема, заимствованная у Leube¹⁾, изображаетъ актъ письма и поясняетъ сказанное.

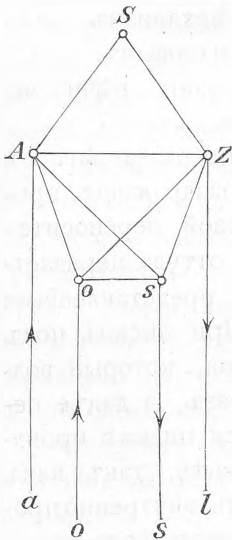


Схема процесса письма. А — поле воспоминаній словесныхъ звуковъ, — J — поле понятій, — Z — поле воспоминаній рѣчевыхъ движеній, — O — поле воспоминаній для оптическихъ письменныхъ изображеній, — S — поле воспоминаній письменныхъ движеній, — Ss — иннервационный путь письменныхъ движеній.

Ученіе о центральной физиологіи письма, точно также какъ и физиологія рѣчи, разрабатывалась совмѣстно съ его патологіей, но нельзя сказать, чтобы оно было окончательно разработаннымъ. Многое еще подлежитъ уясненію. Патологія наталкиваетъ изслѣдователей на такіе вопросы, которые, подлежа разбору, рѣшаются далеко не всѣми одинаково.

Прежде всего взгляды различныхъ лицъ расходятся по вопросу о томъ, существуетъ ли особый двигательный центръ письма, подобно тому какъ существуетъ двигательный центръ рѣчи.

Гипотеза обособленнаго графическаго центра (centre d'agraphie) была указана въ 1881 году Exner²⁾. Школа французскихъ невропатологовъ Charcot, Ballet, Pitres, Brissaud и др. допускаютъ, что таковой существуетъ во 2-й лобной извилинѣ, въ силу чего аграфія является амнезіей графическихъ образовъ. Этотъ взглядъ, какъ мы видѣли выше, вошелъ въ гипотезу Charcot объ образованіи рѣчи и

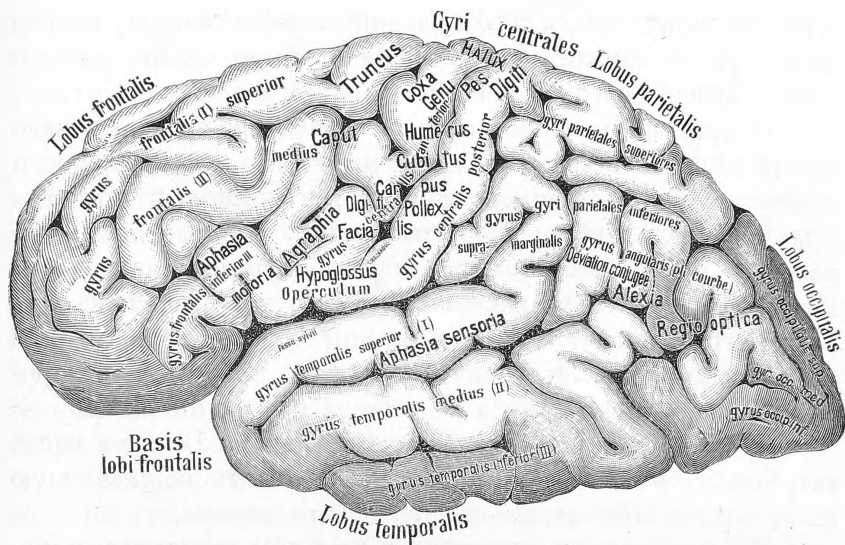
¹⁾ Prof. Exner. Untersuchungen über die localisation der functionem in der Grosshirnrinde des Menschen. 1881 г.

²⁾ W. Leube. Частная діагностика. Т. II. 1895 г.

двигательный образъ письма былъ имъ допущенъ, какъ одинъ изъ четырехъ элементовъ внутренней рѣчи.

Однако, существованіе особо локализованнаго центра письма оспариваютъ другіе изслѣдователи, какъ: Wernicke, Kussmaul, Lichtheim, Oppenheim, Gowers, Déjerine, Mirallié и др.

Для ориентировки въ топографическомъ отношеніи различныхъ участковъ мозга можетъ служить слѣдующій рисунокъ.



Топографія корковыхъ центровъ лѣваго полушарія мозга.
(по Штрюмпелю).

Вполнѣ убѣдительнымъ доказательствомъ въ пользу существованія центра письма, аналогичнаго двигательному центру рѣчи, могли бы служить, конечно, клиническіе случаи изолированныхъ аграфій при полномъ сохраненіи всѣхъ прочихъ способностей рѣчевого акта. Но всѣ единогласно утверждаютъ, точно такъ же, какъ и сторонники существованія такого центра, что подобные случаи не были встрѣчаемы.

Благодаря любезному содѣйствію проф. Л. О. Даркшевича, директора факультетской нервной клиники въ Казани, въ наше распоряженіе были предоставлены амбу-

латорныя книги съ 1895—1904 г. и въ нихъ мы не нашли случаевъ, гдѣ бы аграфія отмѣчалась изолированно. Нами было просмотрѣно всего 266 случаевъ гемиплегій и гемипарезовъ въ разные стадіи ихъ развитія; изъ этого числа на долю лѣвостороннихъ гемиплегій приходилось 138, и въ 2-хъ случаяхъ указано разстройство рѣчи; были-ли эти больные лѣвшами—неизвѣстно. Изъ 128 случаевъ правостороннихъ гемиплегій указанія на разстройство рѣчи мы нашли въ 85 случаяхъ, пользуясь данными анамнеза или *stat. praesens*; между ними встрѣчались указанія, правда въ очень ограниченномъ числѣ, что больной не могъ писать; встрѣчались также случаи, гдѣ разстроено было чтеніе, наблюдались явленія *surditas verbalis* и *paraphasia*.

Отсутствіе изолированныхъ аграфій среди тысячнаго матеріала заставляетъ, конечно, сомнѣваться въ возможности существованія подобныхъ случаевъ, что вполне подтверждается наблюденіями и другихъ лицъ. Кромѣ того, опираясь на просмотрѣнные нами случаи, можно сказать, что афазія не обязательно влечетъ за собою аграфію, какъ думаютъ нѣкоторые, тѣсно связывающіе появленіе ея съ разстройствами рѣчи. Это послѣднее также не стоитъ въ противорѣчій съ имѣющимися въ литературѣ данными.

Тотъ фактъ, что при пораженіи центра *Broca* часто встрѣчается и аграфія, не долженъ еще вліять на указанную выше локализацию двигательнаго центра письма.

Въ опору своей гипотезы *Exner*¹⁾ поставилъ пораженіе 2-й лобной извилины въ случаѣ *Bar'a*, гдѣ была аграфія, но нельзя упустить изъ виду и того, что въ этомъ же случаѣ была *surditas verbalis* и афазія и при томъ аграфія не была полной, чего надо бы ожидать при пораженіи центра письма. Ссылаясь далѣе на *Bastian'a*²⁾, мы укажемъ еще на случай *Henschen*³⁾, въ которомъ также кли-

¹⁾ *Exner*. Op. cit. Bar.—France méd. 1878.

²⁾ *Dr. H. Charlton Bastian*. Ueber Aphasie und andere Sprachstörungen. 1902.

³⁾ *Henschen*. Klinische und anatomische Beiträge zur Pathologie des Gehirns. 1890 1. Цит. по *Bastian'u*.

нически была аграфія, а патолого-анатомически поврежденіе 2-й лобной извилины; но кромѣ того въ этомъ же случаѣ была словесная слѣпота и очагъ размягченія въ *gyrus angularis*. Въ опору положенія *Exner's*, *Pitres* приводитъ случаи *Charcot* и *Dutil*, когда больная могла копировать, но произвольно не писала. При аутопсіи найдено было 5 очаговъ размягченія въ правомъ и 2 очага въ лѣвомъ полушаріи; одинъ изъ нихъ у основанія 2-й лобной извилины. Множественность поврежденія не дѣлаетъ и этотъ случай яснымъ, а кромѣ того, возможность копирования, нужно думать, говоритъ скорѣе за цѣлость центра, такъ какъ при поврежденіи его и способность копировать должна быть уничтожена, точно такъ, какъ способность говорить и повторять при поврежденіи центра *Broca*.

Принимая во вниманіе то, что до сихъ поръ мы не имѣемъ безусловно чистыхъ случаевъ аграфіи, а случаи, приводимые въ доказательство локализациі центра во 2-й лобной извилинѣ, подлежатъ еще оспариванію, мы не можемъ настаивать на указанной локализациі *Exner's*, *Charcot*, *Ballet* и др., оставивъ ее лишь какъ предположеніе.

Но можно-ли вообще отрицать существованіе двигательнаго центра письма, или, какъ называетъ его *Bastian*—хейро-кинестетическаго центра?

Тѣ лица, которыя отрицаютъ существованіе спеціальнаго центра письма, опираясь на отрицательныя данныя и клиническаго и патолого-анатомическаго характера, говорятъ, что тогда надо было бы допустить особые центры для цѣлаго ряда движеній, какъ напр., руководѣнья, вышиванія, игры на роялѣ и т. д. Всѣ эти отрицанія, намъ такъ думается, направлены лишь на локализацию подобныхъ центровъ, строго локализовать которые, конечно, нѣтъ основанія.

Но если отрѣшиться отъ желанія строго локализовать спеціальное движеніе при письмѣ, а разсматривать вопросъ принципиально, то мы должны за письмомъ признать характеръ движенія, приобретаемаго нами путемъ упражненія. Нервные элементы, назначенныя для волевыхъ импульсовъ къ подобнаго рода движеніямъ, должны, благодаря этому,

пріобрѣсти своего рода привычку, или память къ извѣстнымъ двигательнымъ ощущеніямъ письма. Сумма этихъ ощущеній и будетъ намъ давать то, что является въ нашемъ сознаніи, какъ двигательный образъ написаннаго слова. Въ этомъ родѣ, очевидно, и *Vastian* представляетъ хейро-кинестетическій центръ, не настаивая на его локализіи такъ, какъ дѣлаютъ другіе, но допуская, что мозговая кора должна содержать участки, гдѣ помѣщаются родственныя по структурѣ клѣтки, дѣятельность которыхъ соединена съ тѣмъ или инымъ видомъ ощущеній. Ощущеніе это складается изъ ряда моментовъ, но какъ таковое должно быть отнесено къ мозговой ткани; накапливаясь мало по малу, оно дѣлается привычнымъ и нами запоминается. Благодаря упражненію, чувство - двигательная область правой руки является наиболѣе приспособленной къ письму, но это, какъ мы знаемъ, не исключительная ея привилегія, такъ какъ и другіе органы могутъ пріобрѣсти эту способность, сохранять ее и путемъ упражненій, развивать и усовершенствовать.

Съ этой точки зрѣнія понятіе о двигательномъ образѣ письма, внѣ зависимости отъ строгой локализациі, могло бы не встрѣчать особенныхъ противорѣчій и быть принято какъ постулатъ, такъ какъ конечная цѣль письма должна выразиться въ движеніи, сопряженномъ съ извѣстнымъ ощущеніемъ, которое такъ же нами запоминается, какъ и всякое иное движеніе.

Что же касается вопроса о томъ, въ какой мѣрѣ необходимы при актѣ письма тѣ центры, которые входятъ въ качествѣ компонентовъ при актѣ рѣчи, то значеніе ихъ не всѣми оцѣнивается одинаково. Это послѣднее обстоятельство, конечно, измѣняетъ взгляды и на объясненіе патологическихъ явленій при письмѣ.

Если мы обратимся къ схемѣ, то процессъ произвольнаго письма можно представить идущимъ по пути отъ *J*, центра понятій, къ центрамъ *A+Z*, откуда звуковой или двигательный образъ слова по пути *AO* или *ZO* поступаетъ въ центръ оптическихъ воспоминаній—*O*, а оттуда по пути *OSs* достигаетъ периферіи.

Мы имѣемъ разнообразныхъ видовъ схемы и между прочимъ такія ¹⁾, гдѣ указывается путь письма въ зависимости отъ того, совершается ли оно произвольно, съ пониманіемъ подъ диктовку, или безъ пониманія, при чемъ связи JA или JZ остаются цѣлыми или поражаются, но настаивать на исключительности какого-либо пути въ процессѣ письма врядь-ли есть основаніе, такъ какъ здѣсь можетъ играть роль и индивидуальность пишущаго лица, т. е. способность вспоминать впечатлѣнія путемъ звуковаго или двигательнаго образа рѣчи.

Такимъ образомъ произвольное письмо должно совершаться при участіи всего круга AJZA, соединеннаго съ O и S.

„Словесная глухота“, или сенсорная кортикальная афазія, можетъ уничтожить способность письма потому, что звуковой образъ слова потерянъ больнымъ; точно также онъ не воспринимается во время письма подъ диктовку, но копированіе сохранено.

При моторной афазіи мы можемъ встрѣтить потерю произвольнаго письма и письма подъ диктовку и сохраненіе способности копировать. Однако, о значеніи моторнаго центра рѣчи въ актѣ письма мы скажемъ ниже, такъ какъ вопросъ этотъ подлежитъ оспариванію.

Кромѣ разстройствъ письма въ формѣ того или иного вида аграфій, мы имѣемъ еще разстройство, называемое параграфіей, по аналогіи съ парафазіей.

Подъ этимъ именемъ мы наблюдаемъ аномалію, заключающуюся въ томъ, что больные путаютъ въ письмѣ, отчасти, употребляя неподходящія слова, близкія по смыслу или буквамъ, отчасти, выписывая лишь наборъ буквъ.

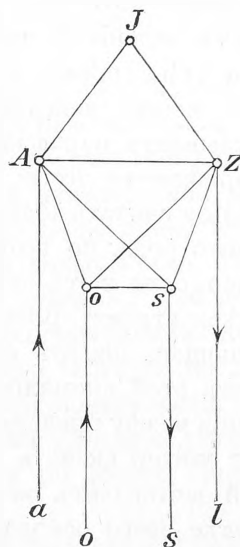


Схема процесса письма. А — поле воспоминаній словесныхъ звуковъ, — J — поле понятій, — Z — поле воспоминаній рѣчевыхъ движеній, — O — поле воспоминаній для оптическихъ письменныхъ изображеній, — S — поле воспоминаній письменныхъ движеній, — Ss — иннервационный путь письменныхъ движеній.

¹⁾ Д-ръ И. А. Фейнбергъ. Къ діагнозу и локализаци разстройствъ звуковой и письменной рѣчи. 1900 г.

Отъ параграфіи, какъ болѣзненнаго явленія, слѣдуетъ отличать то, что мы называемъ „описками“, для которыхъ напр. Preyer¹⁾, предлагаетъ названіе сколіографій.

Степень параграфіи можетъ быть весьма различна, до полной невозможности письма включительно, когда вмѣсто слова мы имѣемъ рядъ буквъ безъ всякой грамматической связи.

Bastian парафазіи и параграфіи относитъ къ разряду некоординированныхъ амнезій, патогенезъ и механизмъ развитія которыхъ слѣдуетъ отнести къ наиболѣе запутаннымъ явленіямъ въ патологии афазіи. Мнѣніе, высказанное Lichtheim'омъ и др., что пораженіе соединительныхъ связей между двигательнымъ центромъ рѣчи и сенсорнымъ вызываетъ парафазію, переносимое и на параграфію, если поражаются пути къ центрамъ завѣдующимъ письмомъ, нельзя считать абсолютно вѣрнымъ, такъ какъ есть взгляды и иного рода, по которымъ параграфія можетъ стоять въ зависимости и отъ пораженія самихъ центровъ. Можетъ быть здѣсь играетъ роль и характеръ самого пораженія, разрушающаго центръ не полностью, что придаетъ своеобразный видъ этой аномаліи, гдѣ нарушается, такъ сказать, координація между представленіемъ и письменнымъ знакомъ. Вообще можно сказать, что вопросъ о происхожденіи параграфій заставляетъ желать дальнѣйшей разработки, а теперь болѣе всего основанъ на предположеніяхъ.

Общая схема основныхъ разстройствъ письма, въ зависимости отъ пораженія компонентовъ рѣчи, указываетъ намъ лишь основныя черты этихъ разстройствъ.

Клиническіе случаи могутъ, однако, представлять явленія въ такой комбинаціи, что заставляютъ оспаривать, какъ значеніе для письма отдѣльныхъ рѣчевыхъ центровъ, такъ и мѣста пораженія, а патолого-анатомическія секціи даютъ иногда картины, позволяющія трактовать причину разстройствъ письма не всѣми одинаково.

¹⁾ W. Preyer. Zur Psychologie des Schreibens. 1895.

Изъ приведенной нами схемы видно, что роль двигательнаго центра письма является какъ-бы служебной и ему не отводится какого-либо первенствующаго мѣста. Но мы знаемъ уже, что по теоріи *Charcot* въ словообразованіи при внутренней рѣчи ему отводится одно изъ опредѣленныхъ мѣстъ. Однако, значеніе двигательнаго центра письма для рѣчи не признается, напр., *Déjerin*'ымъ, *Mirallié* ¹⁾ и др., которые утверждаютъ, что собственно рѣчевыхъ центровъ только три: двигательный *Vogt*, чувственный слуховой *Wernicke* и оптический центръ. Благодаря поражению ихъ, наступаютъ разстройства и звуковой и письменной рѣчи.

Въ клинической классификаціи афазій *Mirallié* не употребляетъ отдѣльно аграфію, а раздѣляетъ афазіи на три класса: 1. двигательныя, чувственныя и сложныя формы. Первая изъ нихъ можетъ быть истинной двигательной афазіей *Vogt* или субкортикальной, вторая—истинной и чистой (субкортикальной) афазіей; сюда же должны быть отнесены словесная глухота и словесная слѣпота. Сложныя, тотальныя афазіи, наблюдаются при одновременномъ поражении всей зоны рѣчи (*zone du langage*), которая по *Déjerine*'у ²⁾ занимаетъ область мозговой поверхности, составленной изъ нижней части 3-й лобной извилины, задней части 1-й и 2-й височныхъ извилинъ и *pli courbe*, центра зрительныхъ образовъ.

Такимъ образомъ *Dejerine* и его ученикъ *Mirallié* держатся взгляда, что аграфія стоитъ въ прямой зависимости отъ афазіи и утверждаютъ, что и двигательная афазія влечетъ за собою аграфію. Одно изъ положеній работы *Mirallié* гласитъ: всякое заболѣваніе одного изъ указанныхъ выше 3-хъ центровъ влечетъ за собою аграфію. (*Vogt*) ³⁾.

Взгляды *Déjerin*'а и *Mirallié* были своевременно подвергнуты критической оцѣнкѣ и между прочимъ указанный

¹⁾ *Mirallié*. De l'aphasie sensorielle. Paris. 1896 г.

²⁾ *Déjerine*. Anatomie des centres nerveux. 1895.

³⁾ *Vogt*. Обзоръ психіатр. 1898 г. Обзоръ работъ объ афазіи.

выводъ. Судя по работъ Bastian'a¹⁾, нужно думать, что вопросъ объ аграфіи не можетъ быть разрѣшенъ такъ просто и что Déjérine слишкомъ переоцѣнилъ значеніе глоссо-кинестетическаго центра, какъ называетъ центръ Broca Bastian, въ процессѣ чтенія и письма.

Что актъ письма можетъ быть разстроенъ, благодаря поражению областей, необходимыхъ для рѣчи, не подлежитъ сомнѣнію, такъ какъ для письма прежде всего необходимо „слово“, своего рода символъ, подлежащій начертанію, съ которымъ у насъ связано опредѣленное движеніе.

Но поражение центра Broca, однако, не обязательно влечетъ за собою аграфію, на что указываютъ напр. случаи Banti, Dickinson'a, Wadham'a и др., которые приводятъ Bastian, точно такъ же, какъ можетъ не наступить и *amnesie verbalis* при пораженіи этого центра, такъ какъ акустическій центръ, даже принимая во вниманіе индивидуальность, играетъ въ процессѣ словообразованія, по мнѣнію Bastian, большую роль, чѣмъ глоссо-кинестетическій центръ. Равнымъ образомъ нѣтъ основанія думать, что поражение центра Broca должно вызвать потерю способности читать. Случай Broadbent'a указываетъ, что больной съ правосторонней гемиплегіей имѣлъ афазію, писалъ только свою фамилію, но читалъ про себя хорошо и понималъ прочитанное, хотя слѣдуетъ думать, что при чтеніи центръ Broca играетъ большую роль, чѣмъ при письмѣ. При молчаливомъ чтеніи, нужно думать, имѣется возбужденіе и акустическаго и оптическаго центровъ, такъ какъ хорошо извѣстный невольный шепотъ при чтеніи и желаніе вслухъ произнести особенно трудные мѣста указываютъ на участіе двигательнаго центра рѣчи при молчаливомъ чтеніи.

Въ зависимости отъ локализациі пораженія разстройства въ письмѣ могутъ быть полными или частичными.

Полное разстройство можетъ быть несложнымъ, если поражена та область, которая завѣдуетъ кинестетическими

¹⁾ Ch. Bastian. Op. cit.

образами письма, или существуетъ перерывъ пути между оптичеcкимъ центромъ и кинестетическимъ, или же соединяться съ словесной слѣпотой при пораженіи оптичеcкаго центра. Всѣ виды письменной рѣчи тогда будутъ разстроены, т. е. письмо произвольное, подъ диктовку и копированіе. Частичное разстройство будетъ, когда письмо произвольное и письмо подъ диктовку разстроены, но способность копировать сохранена. Это можетъ быть при пораженіи акустическо-оптичеcкой связи. Слово возникающее, какъ звуковой образъ, не можетъ быть передано оптичеcкому центру при диктовкѣ, а также, если образуется самостоятельно. Копированіе же возможно, если оптичеcкій центръ сохраненъ. Разстройство акустическаго центра, т. е. словесная глухота, ведетъ къ разстройству произвольнаго письма, письма подъ диктовку, но также сохраняетъ способность копирования. Такимъ образомъ письма эта форма не отличается отъ предыдущей, но наличность словесной глухоты помогаетъ поставить топическую діагностику. Еще комбинація частичныхъ разстройствъ письма можетъ быть, если произвольное письмо и письмо подъ диктовку сохранены, но копированіе невозможно и при этомъ имѣется словесная слѣпота; въ данномъ случаѣ нужно допустить пораженіе оптичеcкаго центра, но больной былъ типа „слушателей“.

Такое распределеніе аграфіи мы имѣемъ у Bastian'a. Какъ видно, онъ не придаетъ особеннаго значенія центра Вгоса,—что и понятно, такъ какъ онъ является противникомъ взглядовъ Déjerin'a и Mirallié. Можетъ быть въ данномъ случаѣ это будетъ нѣкоторой крайностью, такъ какъ теорія Charcot о видахъ нашей памяти, являясь, правда, мало примѣнимой въ клиническомъ отношеніи, вслѣдствіе невозможности опредѣлить видъ больного, тѣмъ не менѣе не встрѣчаетъ особенныхъ порицаній и въ процессѣ воскрешенія словъ возможно, что мы пользуемся и двигательнымъ образомъ слова.

Все вышеизложенное насъ убѣждаетъ, что вопросъ объ афазіи и аграфіи, не смотря на коллосальную литературу, не смотря на горячее желаніе талантливыхъ наблюдателей въ области невропатологіи разрѣшить его, представ-

ляетъ еще не мало трудностей, даетъ возможность различныхъ толкованій и порождаетъ противоположные взгляды.

Мы имѣемъ, однако, неоспоримыя положенія, добытыя трудами цѣлыхъ эпохъ. Мы имѣемъ эпоху Gall'я, Дах'а и Вгоса, давшую намъ двигательный центръ рѣчи, эпоху чувственной афазіи Wernicke, разработанной трудами цѣлаго ряда лицъ, и, наконецъ, эпоху Charcot съ его индивидуальной теоріей рѣчи. Наконецъ, вопросъ этотъ подвергнуть разработкѣ Déjerin'ымъ, Mirallié, Bastian'омъ и др. и можетъ быть вступаетъ въ новый физисъ своего развитія.

Выяснить и оцѣнить значеніе каждаго отдѣльнаго наблюденія — дѣло будущаго, но чтобы познаться съ общимъ состояніемъ вопроса объ афазіи можно указать на очерки д-ра Г. Идельсона¹⁾ и д-ра В. Е. Ларіонова²⁾, передающихъ цѣлый рядъ схемъ и гипотезъ различныхъ лицъ по этому вопросу, входитъ въ детали чего не является нашей прямой задачей.

Говоря о центральномъ механизмѣ рѣчи, чтенія и письма, мы указывали, что раздраженіе съ одного центра должно передаваться въ той или иной послѣдовательности другому, чтобы создать цѣлесообразный сознательный актъ.

Анатомически такими путями являются волокна, связывающія между собою различныя части мозгового полушарія; это относится, конечно, и къ той области, которая называется (по Déjerin'у) рѣчевымъ поясомъ.

Какъ извѣстно, сочетательныя волокна могутъ быть длинными, для связей болѣе или менѣе отдаленныхъ другъ отъ друга участковъ, и короткими, связывающими между собою сосѣднія извилины.

Пользуясь работой о проводящихъ путяхъ проф. В. М. Бехтерева³⁾, мы укажемъ эти волокна.

г. Fasciculus longitudinalis superior, проходящій, по изслѣдованіямъ В. М. Бехтерева, въ глубокихъ частяхъ бѣлаго вещества приблизительно на срединѣ разстоянія

¹⁾ Г. Идельсонъ. Современное состояніе ученія объ афазіи. Невр. Вѣстн. 1897 г.

²⁾ В. Е. Ларіоновъ. Обзоръ работъ объ афазіи. 1898 г. Обзоръ психіатріи.

³⁾ В. М. Бехтеревъ. Проводящіе пути спинного и головного мозга. 1898 г.

между крышей боковых желудочковъ и поверхностью полушарій, служить для связей затылочной и височныхъ долей съ лобной и двигательными центрами мозговой коры.

2. Fasciculus longitudinalis inferior связываетъ затылочную долю съ височной долей, или зрительный центръ съ центромъ слуховой памяти словъ (Déjerine и Vialet); онъ проходитъ по боковой стѣнкѣ задняго рога и вдоль стѣнки нижняго рога. Упомянемъ, говоритъ проф. В. М. Бехтеревъ, что, по взгляду нѣкоторыхъ, пучекъ этотъ часть своихъ волоконъ отдаетъ и въ наружную сумку (къ рѣчевому центру В г о с а?)

3. Fasciculus uncinatus (крючковидный пучекъ), очевидно, служить для связей извилинъ, расположенныхъ вокругъ островка, и, главнымъ образомъ, для связи слуховаго центра съ рѣчевымъ и по всей вѣроятности также съ центромъ руки (для письма). Онъ проходитъ отъ височной доли вокругъ островка чрезъ ограду и наружную сумку преимущественно къ области 3-й лобной извилины.

Указанные пучки волоконъ, приобрѣтшіе, такъ сказать, права гражданства въ наукѣ, служатъ путями, соединяющими отдѣльные центры и тѣмъ поясняютъ намъ механизмъ рѣчи и письма.

Кромѣ этого можно указать еще на пучекъ Sachs'a, соединяющій различныя части затылочной доли и идущій сверху внизъ, и на пучекъ Vialet'a¹⁾, или fascicul. transversus lobuli lingualis. По мнѣнію Vialet'a, пучки эти связываютъ центръ зрительныхъ воспріятій, находящійся въ области cuneі, вблизи fissura calcarina, съ наружной поверхностью затылочной доли, гдѣ находится центръ зрительныхъ воспоминаній (Vialet).

Что же касается связей одного полушарія съ другимъ, то подобная связь является неоспоримой и комиссуральныя волокна проходятъ въ мозолистомъ тѣлѣ, передней спайкѣ и Давидовой лирѣ, соединяя между собою лобныя, темянныя, височныя и затылочныя доли. Подробно это мы имѣемъ въ работѣ д-ра А. Е. Янишевскаго²⁾.

¹⁾ Vialet. Bull. med. 1893 г. См. В. М. Бехтеревъ. Op. cit.

²⁾ А. Е. Янишевскій. О комиссуральныхъ системахъ мозговой коры. 1903 г.

Указавъ въ общихъ чертахъ на периферическій механизмъ письма и отмѣтивъ механизмъ центральный, въ связи съ процессами рѣчевого акта, мы постараемся, сопоставивъ ихъ вмѣстѣ, выяснитъ ихъ взаимоотношенія.

Периферическій нервно-мышечный аппаратъ и аппаратъ центральный, находящійся въ головномъ мозгу, а равнымъ образомъ и посредствующее звено между ними спинной мозгъ, мы должны представлять себѣ при цѣлесообразномъ письмѣ, какъ одно физиологическое цѣлое, дѣйствующее въ полной гармоніи и должномъ соподчиненіи.

Начальный фазисъ письма долженъ проявиться особеннымъ состояніемъ душевной сферы въ области того участка мозговой ткани, который является первенствующимъ въ этомъ процессѣ, т. е. въ оптическомъ центрѣ. Въ насъ рождается оптическое представленіе о формѣ того графическаго знака, который долженъ быть нами выполненъ; при этомъ оптическое представленіе должно быть идентичнымъ съ соотвѣтствующимъ оптическимъ образомъ движенія нашей кисти или пишущаго инструмента. За этимъ далѣе слѣдуютъ опредѣленные во времени импульсы къ движенію, послѣдовательность которыхъ усваивается нами путемъ заученныхъ ранѣе пріемовъ. Происходящее движеніе въ свою очередь передается нашему сознанию такъ же, какъ послѣдовательный во времени рядъ ощущеній движенія, что освѣдомляетъ насъ о его правильности, если оно соотвѣтствуетъ представленному нами образу самого движенія.

До извѣстной степени является еще спорнымъ вопросъ о первенствующемъ значеніи оптическаго образа при актѣ произвольнаго письма. Въ этомъ отношеніи, говоритъ Goldscheider¹⁾, нѣкоторые держатся мнѣнія, что оптическій образъ буквы какъ-бы конкурируетъ съ двигательнымъ образомъ, такъ что оптическій образъ перемѣщается въ моторную или сенсо-моторную область, въ виду чего оптическій образъ иными представляется не въ формѣ такового, а въ формѣ ощущенія движеній кисти или въ формѣ координа-

¹⁾ Goldscheider. Op. cit.

ції мускуловъ, совершаемой въ опредѣленной послѣдовательности. Самъ Goldscheider, однако, держится мнѣнія о первенствующемъ значеніи оптического образа въ актѣ письма, исходя изъ того положенія, что письмо, судя по исторіи его развитія, произошло изъ рисующей репродукціи объективныхъ образовъ, а потому и полученный оптический образъ письменнаго знака есть руководящій моментъ, опредѣляющій собою моторный импульсъ. При письмѣ лицъ, вполне освоившихся съ этого рода процессомъ, мы замѣчаемъ, что двигательные импульсы выступаютъ на первый планъ, но образы письма, играютъ роль указывающихъ моментовъ о времени истеченія этого акта. Значеніе органа зрѣнія нельзя, конечно, признать особенно важнымъ, такъ какъ глазъ лишь способствуетъ контролю письма. Глазъ видитъ результатъ мышечной механики, которая регулируется чувственными свойствами частей тѣла, приводимыхъ въ движеніе, такъ какъ рука, которой придано извѣстное положеніе, получаетъ рядъ ощущеній, идущихъ съ кожи, съ сухожилій, мышцъ и суставовъ. Сумма этихъ ощущеній даетъ намъ представленіе о положеніи руки и послѣдовательный рядъ воспринятыхъ нами подобныхъ впечатлѣній даетъ намъ представленіе о формѣ совершающагося движенія. Goldscheider допускаетъ ощущеніе движенія, какъ самостоятельный видъ чувственнаго воспріятія, а потому пишущему не нужно находиться подъ постояннымъ вліяніемъ каждаго изъ всей суммы чувственныхъ свойствъ, идущихъ съ периферіи. Но оптическое представленіе о формѣ органа и ощущеніе о самомъ движеніи не даетъ еще акта письма; нужно дѣлать различіе между движеніемъ, дающимъ извѣстную форму и самимъ начертаніемъ на пишущей плоскости, такъ какъ ощущеніе движенія можетъ сообщать намъ, что форма движенія произведена правильно, но не говорить, что цѣль письма нами выполнена, если мы, напримѣръ, пишемъ по воздуху. Цѣль письма достигается нами лишь тогда, когда мы ощущаемъ извѣстное давленіе и сопротивленіе о пишущую плоскость. Отсутствие или недостаточность этого рода ощущеній не дадутъ намъ никогда вполне правильнаго изображенія графическаго знака. Разнообраз-

ная степень давленія при начертаніи буквы, колеблющаяся индивидуально, можетъ быть доказана и графически. У страдающихъ разстройствами письма въ формѣ атаксіи или при атаксіи вызванной искусственно (мягкая подстилка), гдѣ ощущенія давленія и сопротивленія являются недостаточно ясными, мы видимъ желаніе болѣе съ сильнымъ давленіемъ замѣнить или дополнить ощущеніе движенія. Это послѣднее зависитъ и отъ величины экскурсій суставныхъ поверхностей. По наблюденіямъ Goldscheider'a, величина угла въ предѣлахъ замѣчаемости движенія должна находиться между 0,3—2,0 градуса. Для активныхъ движеній также долженъ существовать минимумъ ощущеній движенія; ниже опредѣленной мѣры движеніе не ощущается какъ таковое, но если оно соединено съ сопротивленіемъ, то способно дѣйствовать на наше сознаніе. При письмѣ чрезвычайно малыми буквами мы имѣемъ соотвѣтственно малую величину угла при экскурсіи суставовъ. Mohr изслѣдовалъ этотъ актъ и нашелъ, что угловыя экскурсіи могутъ находиться ниже границы замѣчаемости, при этомъ идея писать можетъ существовать, но нельзя сказать, чтобы письмо было исполнено; если же пытаться писать ниже границы замѣчаемости, но при этомъ съ ощущеніемъ сопротивленія, то представленіе о письмѣ превращается въ дѣйствительное движеніе и хотя пишущій выполняетъ его, но не можетъ быть увѣренъ выполняетъ ли онъ письменный знакъ, или находится на одной точкѣ.

Такимъ образомъ для выполненія фізіологически правильнаго письма намъ необходимы еще сопротивленіе, давленіе и ощущеніе самого движенія, т. е. центр-бѣжные и центр-стремительные импульсы должны находиться въ извѣстномъ соотношеніи между собою.

Болѣзненные разстройства письма могутъ быть чрезвычайно разнообразны и находиться въ зависимости отъ причинъ органическаго или функціональнаго характера.

Разсматривая актъ письменной рѣчи состоящимъ изъ двухъ моментовъ—психическаго, т. е. появленія мысли, которую желаютъ выразить въ письмѣ, и момента служебнаго характера,—воспроизведенія этой мысли опредѣ-

ленными графическими знаками, образующими слова, мы должны отличать расстройства двухъ основныхъ видовъ: 1. актъ психическаго характера въ своемъ теченіи можетъ уклоняться отъ нормы,—все, что образуетъ наше сознание, наши ощущенія, представленія, способы ихъ сочетанія, скорость теченія представленій и т. д., способны измѣнять наше психическое „я“ до степени ненормальнаго, и, отражаясь во внѣ въ формѣ письменной рѣчи, отразятъ и въ ней особенности психическихъ процессовъ и 2. сама по себѣ мысль является ненарушенной, но на рушается способъ ея матеріализированія словомъ въ формѣ графическихъ знаковъ.

Въ этомъ послѣднемъ случаѣ причина можетъ лежать въ центральномъ аппаратѣ словообразованія, гдѣ мысль пытается облечься въ слово, но образование послѣдняго нарушено, или, образовавшись, оно, прѣэцируясь движеніемъ, является въ формѣ измѣненныхъ по своей конфигураціи знаковъ, хотя и соответствующихъ по смыслу своему назначенію.

Первый видъ расстройствъ, отражаясь въ содержаніи написаннаго, отразитъ и по внѣшнему виду особенности психо-моторной сферы, такъ какъ наша психика, проявляясь во внѣ движеніемъ, передаетъ ему свое состояніе въ формѣ повышенія импульса къ движенію, или его пониженіемъ, скорость движенія, его медленность и пр.

При второмъ видѣ расстройствъ письма мы встрѣчаемся съ аномаліей, когда слово не можетъ быть графически исполнено, при сохраненіи двигательной способности органа назначеннаго для письма, такъ какъ оно не образуется центрами или, образовавшись неправильно и будучи написано, оно не соответствуетъ своему назначенію по смыслу. Въ другомъ случаѣ при правильномъ словообразованіи нарушенъ механизмъ движенія и искажено лишь внѣшнее начертаніе письменнаго знака.

Erlenmeyer¹⁾ болѣзненные уклоненія письма дѣлитъ на расстройства механическаго характера—а так т и ч е с к о е

¹⁾ Erlenmeyer. Die Schrift. Op. cit.

и дрожащее письмо—и расстройства психического характера, куда имъ отнесены—аграфія, параграфія и письмо страдающихъ прогрессивнымъ параличемъ помѣшанныхъ, какъ особый видъ аномаліи письма. Эту послѣднюю онъ называетъ произвольно-безсознательной, тогда какъ аграфію и параграфію—сознательно-вынужденной аномаліей, желая отмѣнить, что при аграфіи и параграфіи хотя больной и сознаетъ свою ошибку, но она является вынужденной и онъ иначе поступить не можетъ.

Болѣе широкую классификацію для расстройствъ письменной рѣчи, даетъ W. Preyer ¹⁾ классификацію, которая болѣе подходит къ тѣмъ цѣлямъ, которыя можно преслѣдовать при анализѣ письма помѣшанныхъ.

Онъ дѣлитъ расстройства письма на расстройства экспрессивнаго характера—атаксія и дрожь, расстройства центральнаго происхожденія—аграфіи и параграфіи и, наконецъ, расстройства импрессивнаго характера въ зависимости отъ психическихъ моментовъ.

Общую характеристику указанныхъ патологическихъ аномалій мы позволимъ себѣ привести, и начнемъ съ механическихъ расстройствъ (по Erlenmeuer'у).

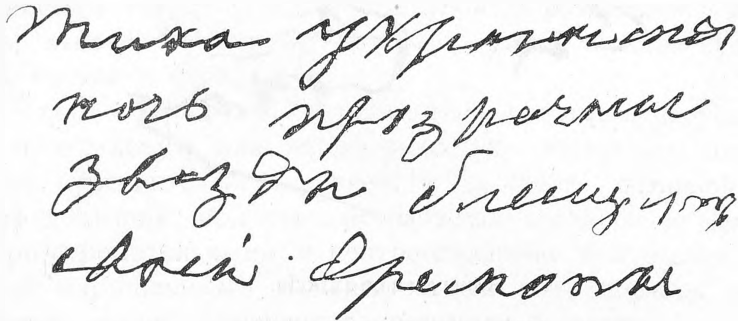
Атактическое письмо, встрѣчающееся и у душевно-больныхъ, проявляется аномаліями въ выполненіи отдѣльныхъ составныхъ частей буквы. Какъ аномалія движенія, атаксія въ письмѣ, благодаря атаксіи руки, не представляетъ чего-либо исключительнаго и носитъ на себѣ характеръ расстройства координаціи движенія такого же типа, какъ и атаксія въ нижнихъ конечностяхъ. Можно развѣ отмѣтить, что при письмѣ атаксія можетъ быть обнаружена болѣе рельефно, чѣмъ при другихъ движеніяхъ и въ болѣе слабыхъ степеняхъ.

Физиологически мы имѣемъ возможность наблюдать атаксію у ребенка, учащагося писать, а патологически, оставляя въ сторонѣ нервныя страданія, у страдающихъ

¹⁾ W. Preyer. Zur Psychologie des Schreibens. 1895.

прогрессивнымъ параличемъ помѣшанныхъ и при состояніяхъ, напр., остраго опьяненія.

Какъ образчикъ атактического письма мы можемъ привести слѣдующій.



Мира украинская
ночь прозрачная
звезда блещущая
своей дремотой

Атактическое письмо
(прогрессивный параличъ).

Изслѣдуя письмо атактиковъ, мы отмѣчаемъ своеобразную черту этой аномаліи, проявляющуюся дисгармоніей между составными частями буквы. Больной не въ состояніи съ должной, ранѣе заученной, точностью, выполнить линію прямо, отчего соотношеніе между отдѣльными частями буквы страдаетъ; страдаетъ также и соотношеніе между буквами въ словѣ. Все это даетъ впечатлѣніе небрежности, а при сильныхъ степеняхъ атаксіи дѣлаетъ почеркъ неразборчивымъ.

Особенно энергичными при атаксіи являются линіи идущія внизъ (Grundschtriche); въ нихъ какъ бы называется степень того усилія, которое прилагаетъ больной, чтобы избѣжать ломаннаго направленія линіи и усиленіемъ давленія желаетъ пополнить недостатокъ ощущенія движенія.

Атаксія встрѣчается при церебно-спинальныхъ и мозжечковыхъ заболѣваніяхъ, при интоксикаціяхъ, послѣ инфекціонныхъ заболѣваній, какъ результатъ истощенія, наконецъ, при рѣзкой усталости пишущаго органа,—несеніе тяжести и пр.

Образчикъ атакіи алкогольнаго происхожденія мы имѣемъ на прилагаемомъ снимкѣ, гдѣ особенно сильно выступаетъ усиленіе давленія въ чертахъ, идущихъ внизъ.



Алкогольная атакія.
(состояніе остраго опьяненія).

Въ основѣ атакіи при письмѣ лежитъ разстройство координаціи движеній. Но координированное движеніе составляется изъ цѣлаго ряда моментовъ, выпаденіе изъ суммы которыхъ одно способно нарушать такъ или иначе правильность и цѣлесообразность самаго движенія.

Мы знаемъ, что волокна, составляющія мышцы, находятся въ моментъ сокращенія подъ вліяніемъ двигательныхъ импульсовъ опредѣленныхъ клѣтокъ коры головного мозга, клѣтокъ спинного мозга и ихъ возбужденіе, дающее въ результатъ движеніе, должно быть синергичнымъ, т. е. совмѣстнымъ дѣйствіемъ въ опредѣленной степени и въ опредѣленное время. Это является существенно важнымъ для координаціи (Gowers). Равнымъ образомъ и антагонисты известной группы мышцъ должны находиться въ состояніи такого напряженія, чтобы соответствовать размѣру движенія противоположной группы, иначе движеніе по своему объему можетъ не соответствовать своему назначенію.

Нарушеніе хронологической послѣдовательности мышечныхъ сокращеній служитъ причиной того, что оно дѣлается неравномѣрнымъ и неправильнымъ (Gowers).

Однако наши движенія постоянно находятся под контролемъ периферическихъ ощущеній, которыя даютъ намъ знать о дѣятельности или бездѣятельности органа и его положеніи. Это, какъ мы уже знаемъ, слагается изъ мышечнаго чувства, куда относятъ и ощущеніе активныхъ и пассивныхъ движеній, и изъ ощущенія сопротивленія и давленія; мышечному чувству помогаетъ также чувство суставовъ, костей и фасцій.

Такимъ образомъ, патологическіе процессы, нарушающіе центральную или периферическую иннервацию этихъ видовъ чувствительности, влекутъ за собою уклоненія въ сферѣ движеній, при чемъ необходимое соотношеніе между центростремительными и центростремительными импульсами является нарушеннымъ и двигательный актъ теряетъ свое цѣлесообразное назначеніе помимо воли больного.

Второе разстройство движенія, отражающееся на письмѣ,—это дрожь (*tremor*), дающая, такъ называемый, дрожашій почеркъ.

Подъ именемъ дрожи мы понимаемъ быстро слѣдующія одно за другимъ мелкія произвольныя сокращенія.

У людей здоровыхъ подобное состояніе наступаетъ при охлажденіи, при усталости, во время душевныхъ волненій и пр., но носитъ преходящій характеръ и мало по малу исчезаетъ при устраненіи причины; въ патологическихъ же случаяхъ дрожь является безъ видимой причины, или отъ причинъ незначительныхъ, отличается продолжительностью и интенсивностью.

При душевныхъ разстройствахъ *tremor* въ рукахъ встрѣчается въ чистомъ видѣ, или въ соединеніи съ предыдущимъ видомъ разстройства движенія—атаксіей, напр. при прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ.

Графически дрожащее письмо характеризуется зигзагообразнымъ или прерывистымъ направлениемъ линій. По *Eglenmeuer*'у, такое письмо остается разборчивымъ и линіи не отклоняются отъ прямого направленія; письменные же знаки производятся обдуманно, медленно, въ отличіе отъ атактического письма. *W. Pgeuer* не соглашается съ *Eglenmeuer*'омъ относительно разборчивости дрожа-

шаго почерка, полагая, что дрожащее письмо и безъ примѣси атактическихъ явленій, можетъ быть неразборчивымъ. Намъ думается, что разборчивость письма съ явленіями дрожи зависитъ, кромѣ индивидуальной разборчивости письма, еще отъ степени дрожи, ея безусловной чистоты, а кромѣ того и отъ величины буквы, а потому вопросъ этотъ не долженъ рѣшаться категорически.

По мнѣнію Моебіуса¹⁾, самымъ вѣрнымъ реактивомъ на дрожаніе является письмо; хотя, замѣчаетъ онъ, лица, имѣющія постоянно дѣло съ письмомъ, часто пишутъ еще безъ замѣтнаго дрожанія, тогда какъ напр., при завязываніи галстуха и тому подобныхъ манипуляціяхъ, рука замѣтно дрожитъ. Нужно замѣтить также, что въ одномъ рядѣ случаевъ дрожь проявляется исключительно при движеніи (интенціонное дрожаніе), тогда какъ въ другомъ— существуетъ постоянно, усиливаясь подъ вліяніемъ душевныхъ волненій. Въ комбинированныхъ случаяхъ бываетъ довольно затруднительнымъ изолировать дрожь и атаксію и въ этомъ случаѣ письмо можетъ служить желательнымъ способомъ изслѣдованія, такъ какъ въ немъ отразится и тотъ и другой видъ расстройства движенія.

Что касается размаха колебаній при дрожи, то онъ можетъ быть различнымъ и въ тѣхъ случаяхъ, когда размахи достигаютъ большихъ осцилляцій, дрожь принимаетъ видъ потрясающей судороги. По быстротѣ колебательныхъ движеній различаютъ дрожь съ быстрымъ (7—10 колебаній въ секунду) и медленнымъ (3—5 колебаній) темпомъ. Съ точки же зрѣнія амплитуды колебаній говорятъ о мелкомъ и грубомъ дрожаніи (Orpenheim).

Въ смыслѣ механизма движенія является труднымъ рѣшить отчего происходитъ дрожь: отъ сокращеній и ослабленій одной и той же мышцы, или же послѣдовательнаго сокращенія ея, а за тѣмъ и антагониста.

Моебіусъ, напр., механизмъ дрожи ставитъ въ зависимость отъ послѣдовательныхъ сокращеній мышечныхъ

¹⁾ Р. Моебіусъ. Общая діагностика нервныхъ болѣзней. 1886 г.

группъ съ противоположнымъ фізіологическимъ назначеніемъ.

Что касается типовъ дрожи, то различаютъ паралитическое дрожаніе и судорожное, а кромѣ того спастическое дрожаніе, которое ставятъ по срединѣ между паралитическимъ и конвульсивнымъ.

Первый типъ дрожанія является слѣдствіемъ прерывающихся во времени импульсовъ со стороны двигательныхъ областей мозга, или же въ зависимости отъ препятствій въ проведеніи импульса. Что же касается второго типа, судорожнаго дрожанія, то его причиной считаютъ центростремительное возбужденіе, которое происходитъ при посредствѣ сѣраго вещества (M o e b i u s). Спастическое дрожаніе происходитъ также рефлекторнымъ путемъ.

Дифференціальное распознаваніе каждаго изъ видовъ дрожи тотъ же M o e b i u s ¹⁾ предлагаетъ въ такомъ видѣ: „Дрожаніе можно назвать паралитическимъ, если оно исчезаетъ, разъ мышцы произвольно не сокращаются. Психическія возбужденія и т. п. моменты могутъ, правда, его усилить, но не вызовутъ его никогда, пока мышцы не сокращаются произвольно. Спастическое дрожаніе распознается легко потому, что оно вызывается и пассивными движеніями. Конвульсивное дрожаніе характеризуется либо своимъ постоянствомъ и продолжительностью, либо своими причинными моментами: психическими возбужденіями, раздраженіями кожи, органовъ внѣшнихъ чувствъ и т. п.“

Что касается патогенеза дрожи, то врядъ-ли можно считать его вполне опредѣленно рѣшеннымъ. Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ дрожь является функціональной мы находимъ лишь общія замѣчанія и предположенія.

Напр., G o w e r s ²⁾, говоря о простомъ дрожаніи, замѣчаетъ: „въ виду общихъ соображеній, мы полагаемъ, что эта форма дрожанія обуславливается функціональнымъ разстройствомъ двигательныхъ нервныхъ клѣтокъ либо коры

¹⁾ M o e b i u s. Op. cit. Стр. 112.

²⁾ W. R. G o w e r s. Руководство къ нервнымъ болѣзнямъ. Т. II.

головного мозга, либо нисшихъ центровъ продолговатаго или спинного мозга“.

Возможно, говоритъ онъ далѣе, что оно обусловливается измѣненіемъ функціи мозжечка, или нѣкоторыхъ базальныхъ узловъ головного мозга, но подобнаго рода гипотеза еще не обоснована фактическими данными. По поводу астеническаго вида дрожи мы встрѣчаемъ замѣчанія, что неизвѣстно еще зависитъ-ли она отъ недостаточнаго питанія мышцъ или же двигательныхъ нервныхъ клѣтокъ.

Въ случаяхъ же дрожи, гдѣ причиной является интоксикація (алкоголь, свинецъ, ртуть и т. д.), мы можемъ предполагать, что причина этого явленія лежитъ въ пораженіи или периферическаго нейрона, или нейрона центральнаго, такъ какъ патолого-анатомическія измѣненія можно обнаружить и въ томъ и въ другомъ.

Дрожь, являющаяся какъ симптомъ, наблюдается нами несравненно чаще въ области невропатологіи (при множественномъ склерозѣ, *paralysis agitans*, *morbus Basedowii* и пр.); среди же симптомовъ душевнаго расстройства мы встрѣчаемъ ее главнымъ образомъ при прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ, при которомъ она бываетъ обыкновенно соединена и съ явленіями атаксіи, и при психозахъ, развивающихся на почвѣ интоксикаціи алкоголемъ, морфіемъ и пр.

Что касается дрожи при прогрессивномъ параличѣ, то она собственно ни чѣмъ не отличается отъ обыкновенной дрожи, но письмо паралитика, благодаря совпаденію съ атаксіей и другими особенностями психическаго характера, какъ мы уже знаемъ, выдѣлено въ особую рубрику расстройствъ письма.

Дрожь при психозахъ алкогольныхъ и вообще при алкогольной интоксикаціи наблюдается въ стадіи голоданія, т. е. когда больной лишенъ возбуждающаго вліянія алкоголя, точно такъ же, какъ и при интоксикаціяхъ морфіемъ, хлораль-гидратомъ и пр. Отличіе представляетъ, замѣтимъ между прочимъ, никотинъ, дрожь при которомъ наступаетъ въ періодъ излишняго насыщенія. Въ состояніи остраго

опьяненія мы имѣемъ въ письмѣ не дрожь, а атаксію. На это указывалъ уже Erl en meyer.

Такимъ образомъ, если оцѣнивать расстройства письма съ точки зрѣнія ихъ механики, атактическое и дрожательное письмо дѣйствительно будутъ механическаго характера, но съ точки зрѣнія ихъ происхожденія они могутъ быть такъ же центрального происхожденія, какъ аграфія и параграфія, проявляясь лишь съ различнымъ характеромъ аномалій. Въ виду этого, строго говоря, есть-ли особая надобность обособлять, какъ дѣлаетъ это Preyer, расстройства экспрессивнаго характера отъ расстройствъ центрального происхожденія. Подобное подраздѣленіе можетъ быть грѣшито нѣкоторой искусственностью, если къ числу центральныхъ органовъ относить лишь кору мозга, центры, завѣдующія актомъ письма и рѣчи, и пути ихъ соединяющіе, а въ группу расстройствъ экспрессивныхъ отнести и центрo-фугальные пути. Произвольное дѣленіе нейрона на центръ и периферію съ точки зрѣнія физиологіи нельзя считать цѣлесообразной.

Въ виду сказаннаго мы не можемъ настаивать на указанной классификаціи Preyer'a, считая ее заслуживающей вниманія только потому, что имъ разсматривается группа и импрессивныхъ расстройствъ письма, т. е. тѣ расстройства, которыя наблюдаются въ письменной рѣчи отъ причинъ вліяющихъ, такъ сказать, извнѣ, въ зависимости отъ впечатлѣній (*impressio*).

Указанная нами органическая и функціональная основа для расстройствъ письма не отличается новизной, но тѣмъ не менѣе и не предрѣшаетъ ничего заранѣе.

Какъ-бы промежуточное звено между расстройствами письма по причинамъ физическаго и психическаго характера занимаетъ письмо при прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ. Этотъ видъ письма мы детально охарактеризуемъ въ спеціальной части, говоря о письмѣ паралитиковъ; здѣсь же замѣтимъ вкратцѣ, что оно характеризуется особенностями двигательныхъ аномалій (атаксія и tremor) и психическихъ,—какъ пропуски, повторенія, отъ недостаточности интеллектуальныхъ силъ больного; по своему же па-

тогенезу оно тѣмъ не менѣе должно быть отнесено къ письму, особенности котораго вырастаютъ на органической почвѣ.

Объ аномаліяхъ письма и его генезѣ при аграфіи и параграфіи мы уже говорили выше.

Намъ остается сказать еще о разстройствахъ письма импрессивнаго характера (по Ргеуег'у).

Группа этихъ разстройствъ является чрезвычайно разнообразной и весьма мало изслѣдованной.

Мы имѣемъ рядъ условій, способныхъ въ той или иной степени измѣнять наше письмо, но условія эти, очевидно, являются настолько слабо ощутимыми въ нормальной жизни, что не замѣчаются нами.

Неоспоримая связь нашей душевной сферы съ сферой физической, въ которой, благодаря движенію, проэцируется наше сознание, не дѣлаетъ невѣроятнымъ, что письмо, какъ одна изъ формъ движенія, подчиняясь общимъ законамъ, отразитъ въ себѣ особенности психо-моторной сферы, подобно тому, какъ наши тѣлодвиженія, наша мимика, нашъ голосъ отражаютъ наше душевное состояніе.

Письмо, какъ физическій актъ, слѣдъ котораго оставляетъ пишущій инструментъ въ качествѣ фактическаго доказательства движеній, является кривой, которая можетъ быть изслѣдована на быстроту ея воспроизведенія, на силу давления, съ которой она произведена, и тѣмъ указываетъ на особенность состоянія моторной сферы.

Въ жизни обыденной колебанія въ письмѣ отъ причинъ чисто психическаго характера незначительны и письмо слабо мѣняетъ свою фізіономію. Но психическіе процессы душевно-больныхъ, проявляясь внѣшними симптомами болѣе рельефно, убѣждаютъ насъ нагляднѣе, что состояніе нашей душевной сферы можетъ отражаться на произвольномъ письменномъ движеніи.

Помимо идейнаго содержанія написаннаго, что должно подлежать спеціальной оцѣнкѣ, мы, обращая вниманіе лишь на механическій процессъ письма, встрѣчаемъ уклоненія какъ въ количественномъ, такъ и въ качественномъ отношеніи.

Попытка классифицировать эти расстройства является не легкой при всемъ разнообразіи и степеняхъ этихъ аномалій, но мы попытаемся сдѣлать ее, отмѣтивъ лишь основныя черты уклоненій.

Въ количественномъ отношеніи при душевныхъ заболѣваніяхъ мы при однихъ формахъ наблюдаемъ повышеніе желанія писать, тогда какъ въ другихъ—пониженіе, до полного отказа. Повышеніе желанія писать, выражаясь въ одномъ рядѣ случаевъ, какъ графоманія, является симптомомъ двигательнаго характера, тогда какъ въ другомъ протекаетъ относительно остро, напр., при маниакальномъ возбужденіи, въ формѣ, если позволительно такъ выразиться, полиграфіи; съ другой стороны мы имѣемъ заторможеніе желанія излагать свои мысли письменно—олигографія, напр., при меланхолии, до полной остановки.

Со стороны качественной внѣшней формы письмо отъ причинъ психическаго характера можетъ проявляться быстрыми двигательными актами—тахиграфія, или крайне медленно—брадиграфія; равнымъ образомъ каждый письменный знакъ можетъ быть значительно увеличенъ въ размѣрѣ, противорѣча потребностямъ—мегалографія, или наоборотъ сдѣланъ меньше, чѣмъ слѣдуетъ—микрографія. Наконецъ, мы можемъ отмѣтить повторяемость въ письмѣ аналогичную эхोलалии—эхографія.

Этими общими замѣчаніями о письмѣ вообще и его расстройствахъ въ психіатріи мы здѣсь и ограничимся, относя детальнѣйшій разборъ къ соответствующимъ главамъ, гдѣ характеризуется нами письмо по отдѣльнымъ формамъ душевныхъ расстройствъ.

Значеніе письма въ психіатріи и очеркъ литературы вопроса о письмѣ помѣшанныхъ.

Приступая къ разбору письменныхъ произведеній душевно-больныхъ, мы остановимся сначала на тѣхъ мотивахъ, которые побуждали предыдущихъ изслѣдователей и побудили насъ избрать этотъ вопросъ предметомъ своего изслѣдованія.

Письмо, какъ проэція нашего сознанія въ окружающей міръ, является одной изъ формъ произвольнаго движенія, наблюденіямъ за которымъ посвящаютъ себя лица, изучающія душевное страданіе. Мы уже указали, что поведеніе больного, слагающееся изъ его отношенія къ окружающему и себѣ самому, его выраженіе лица, его жесты, осанка, рѣчь и пр.,—все вмѣстѣ взятое даетъ намъ матеріалъ для заключенія о душевномъ состояніи. Субъективизмъ наблюдателя въ оцѣнкѣ всего полученнаго путемъ подобнаго наблюденія являлся причиной того, что постоянно изыскивались и изыскиваются способы, благодаря которымъ можно бы было избѣжать упрека въ субъективномъ отношеніи къ предмету наблюденія, а кромѣ того фиксировать получаемое настолько, чтобы оно могло быть подвергнуто обсужденію и оцѣнкѣ другихъ лицъ, оставаясь постояннымъ на болѣе или менѣе продолжительное время. Все, что относится къ области физическаго изслѣдованія душевно-больного, мы въ той или иной степени, благодаря современному положенію медицинской науки, можемъ и фиксировать и лишать субъективной окраски, представляя въ формѣ, напр. кривой, пульса, температуры, различнаго рода

анализовъ и т. д. Но все это, что сродняетъ насъ съ другими областями медицины и что считается необходимымъ для современной психіатріи, является пока недостаточнымъ, такъ какъ, не дѣлая строгаго обособленія между духомъ и тѣломъ, а считая ихъ находящимися въ строгомъ взаимоотношеніи, мы тѣмъ не менѣе избираемъ иные способы изслѣдованія для душевной сферы больного, чѣмъ для цѣлей физическаго изслѣдованія. Если въ области другихъ специальностей мы физическимъ методамъ изслѣдованія отдаемъ особенное преимущество и, лишь получивъ ихъ, оцѣниваемъ жалобы больного, то не можемъ сказать того же по отношенію психіатріи. Все, пока добытое путемъ физическаго изслѣдованія въ области душевныхъ болѣзней служитъ намъ, для болѣе точнаго уясненія душевныхъ симптомовъ, поясняетъ намъ патогенезъ страданія, говоритъ за его этиологію, но не въ полной еще мѣрѣ служитъ для постановки діагноза страданія. Цѣлый рядъ симптомовъ, и нужно сознаться существенныхъ симптомовъ, мы получаемъ при изученіи душевной болѣзни путемъ анализа тѣхъ субъективныхъ жалобъ, которыя предъявляетъ намъ больной. Тоску, грусть, уныніе, отчаяніе, страхъ, иллюзіи и галлюцинаціи, идеи разнаго рода и т. д. мы должны признать за фактъ, надѣленный высокимъ значеніемъ болѣзненнаго симптома, но мы лишь путемъ нашихъ собственныхъ ощущеній оцѣниваемъ этотъ симптомъ, подвергая больного наблюденію, и во внѣшнемъ проявленіи его болѣзненно измѣненнаго „я“ ищемъ подтвержденія сдѣланному нами умозаключенію, или, пользуясь мимолетнымъ впечатлѣніемъ, довѣряемъ больному „наслово“. Каждый въ отдѣльности взятый симптомъ, подвергнутый нами самому тщательному психологическому изслѣдованію, не говоритъ намъ еще о существованіи опредѣленнаго страданія, которое является для насъ лишь тогда, когда мы, путемъ синтетическаго анализа, постараемся сопоставить ихъ, сопоставить въ извѣстной комбинаціи, взаимномъ соотношеніи, по отношенію къ данному индивидууму, оцѣнивъ его, какъ продуктъ социальныхъ условій, продуктъ времени и окружающихъ обстоятельствъ. Мало того, мы, относясь

безпристрастно къ предмету нашего изслѣдованія, должны принять во вниманіе все то, что окружаетъ больного въ данную минуту и оцѣнить степень воздѣйствія этихъ обстоятельствъ на то состояніе, которое мы наблюдаемъ.

Все только что указанное убѣждаетъ насъ насколько труденъ и сложенъ способъ изслѣдованія душевно-больного, основанный на психологическомъ методѣ, а между тѣмъ этотъ способъ является существенно необходимымъ и каждый психіатръ пользуется имъ ежедневно, ежечасно въ своей практикѣ. Способъ этотъ, однако, не отличается чѣмъ-либо особеннымъ отъ тѣхъ способовъ, которыми мы вообще постигаемъ окружающее, но прилагается здѣсь лишь со специальной цѣлью—опредѣлить степень уклоненія душевной сферы даннаго индивидуума отъ сознанный нами фикціи—нормальнаго состоянія.

Если кратко указать то, что именно служить предметомъ нашего наблюденія въ больномъ, т. е. какія формы внѣшняго проявленія его сознанія мы непосредственно наблюдаемъ, то ими прежде всего окажутся его рѣчь, его мимика и его поступки. Съ ними намъ приходится имѣть дѣло прежде всего и на нихъ мы основываемъ наше заключеніе, такъ какъ все это способно говорить нашему сознанію о томъ состояніи, которое испытывается больнымъ.

Но, мы уже знаемъ, что звуковая рѣчь, а равнымъ образомъ мимика и поступки, по крайней мѣрѣ въ настоящее время, въ клиническомъ отношеніи не представляютъ большихъ удобствъ для фиксированія. Наиболѣе простымъ и естественнымъ является для этихъ цѣлей то, что само человечество выработало для объектированія своей мысли, выраженной словомъ, т. е. письмо, которое вполне можетъ удовлетворить требованіямъ быть фиксированнымъ и сохраненнымъ на болѣе или менѣе продолжительное время.

Вотъ почему общепризнаннымъ является, что рукописи больныхъ должны служить пособіемъ для психологическаго анализа. Въ нихъ такъ или иначе отражается самъ больной и все лично имъ самимъ изложенное представляетъ цѣнность фактическаго матеріала.

Лишь въ общихъ чертахъ мы укажемъ здѣсь на то значеніе, которое могутъ имѣть рукописи больныхъ при изученіи психіатріи, относя доказательство сказаннаго къ тѣмъ главамъ нашей работы, въ которыхъ намѣрены анализировать письмо по отдѣльнымъ формамъ заболѣванія, такъ какъ все, что даетъ намъ право настаивать на важности изученія письма душевно-больныхъ, мы считали болѣе удобнымъ разсматривать въ отдѣльности, а не въ общемъ очеркѣ.

Значеніе рукописнаго матеріала, доставляемаго душевно-больными, можетъ быть оцѣниваемо въ различныхъ отношеніяхъ.

Прежде всего онъ можетъ служить цѣлямъ исключительно медицинскаго характера, а во-вторыхъ—цѣлямъ юридическимъ, судебно-медицинскимъ.

Что касается цѣлей медицинскихъ, то мы полагаемъ, что письмо душевно-больныхъ заслуживаетъ несравненно большаго вниманія, чѣмъ это было проявлено до настоящаго времени.

Письмо является актомъ, гдѣ тѣснѣйшимъ образомъ связаны психическія явленія съ явленіями нисшаго порядка, движеніями, выражающимися въ такой формѣ, гдѣ каждое изъ нихъ можетъ быть изслѣдовано въ отдѣльности, т. е. письмо можетъ быть оцѣнено и съ точки зрѣнія его содержанія и съ точки зрѣнія внѣшности, и въ томъ и другомъ случаѣ оно можетъ намъ указывать на тѣ или иныя отклоненія отъ нормальнаго типа.

Оцѣнивая рукописи душевно-больныхъ со стороны ихъ содержанія, мы имѣемъ возможность изучить болѣзненные ощущенія со словъ самого больного, на основаніи фактическаго матеріала, подкрѣпить или разъяснить результатъ нашего наблюденія за нимъ и сдѣлать болѣе обоснованный выводъ, чѣмъ только на основаніи нашихъ наблюденій. Рѣчь устная и письменная должны служить дополненіемъ одного къ другому уже потому, что способность говорить и писать далеко не всегда является одинаковыми. Хорошо извѣстно, что нѣкоторые люди несравненно лучше пишутъ, чѣмъ могутъ излагать свою мысль устно,—и обратно, а кромѣ того бесѣда съ больнымъ и письменное изложеніе своей мысли

могутъ происходить въ различныхъ условіяхъ и наиболѣе благоприятное дастъ лучший результатъ. Кромѣ того, мы не рѣдко встрѣчаемся и у больныхъ съ такими моментами ихъ жизни или съ эпизодами ихъ болѣзненнаго состоянія, сообщать о которыхъ устно они не рѣшаются изъ чувства стыдливости или по другимъ мотивамъ, тогда какъ письмененно все это излагается относительно охотно и столь необходимая откровенность съ врачомъ совершается незамѣтно безъ ущерба для больного.

Особенности письменной рѣчи душевно-больного отмѣчаемые нами, какъ діагностическій признакъ страданія, не вездѣ и не всегда выступаютъ съ достаточной очевидностью.

Но не можетъ подлежать въ настоящее время сомнію, что извѣстнымъ формамъ душевнаго страданія соответствуетъ и извѣстная особенность письменной рѣчи. Однако, оцѣнивая письмо съ точки зрѣнія діагностическаго признака, мы должны обращать вниманіе не только на содержаніе, но и на внѣшность написаннаго. При нѣкоторыхъ формахъ душевнаго расстройства особенности письма, какъ напр., при прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ, при паранойѣ, настолько дѣлаются очевидными, что по нѣсколькимъ словамъ, начертаннымъ больнымъ, имѣется возможность поставить діагностику страданія, настолько признакъ этотъ встрѣчается часто и бываетъ своеобразнымъ; при другихъ формахъ особенности эти хотя и наблюдаются, но выступаютъ менѣе очевидно; наконецъ, въ третьемъ рядѣ случаевъ мы лишь начинаемъ обращать на нихъ вниманіе и стоимъ на пути къ ихъ діагностической оцѣнкѣ.

Но кромѣ діагностическихъ цѣлей мы можемъ пользоваться письменнымъ матеріаломъ душевно-больныхъ и для цѣлей прогностическихъ. Является, напр, далеко не безразличнымъ признать больного слабоумнымъ, т. е. перешедшимъ въ исходный стадій страданія, или оставить за нимъ права лишь больного человѣка и тѣмъ не лишать его гражданской правоспособности. Это является важнымъ и въ смыслѣ

клиническомъ и въ вопросахъ чисто практическаго свойства. Въ этомъ случаѣ прекраснымъ реактивомъ можетъ служить письменная рѣчь больного, которая можетъ быть проявлена въ вполнѣ характерной формѣ для слабоумія, тогда какъ звуковая рѣчь можетъ не обнаруживать ничего особенно характернаго, а тѣмъ болѣе не можетъ служить фактическимъ доказательствомъ поставленной діагностикѣ. Что же касается поведенія больного, то, будучи подвержено широкому субъективному толкованію, оно лишь въ крайнихъ степеняхъ своихъ аномалій, можетъ служить доказательствомъ слабоумія, тогда какъ письмо, требующее отъ больного большого запаса психическихъ силъ, чѣмъ рѣчь и заученное поведеніе, дастъ возможность болѣе тонко оцѣнивать степень слабоумія, а иногда даже совершенно отказаться отъ него и искать своеобразному поведенію больного иное объясненіе, чѣмъ это можетъ дать пониженіе интеллекта.

Но съ другой стороны мы встрѣчаемъ цѣлый рядъ случаевъ, когда больной умышленно скрываетъ отъ врача свои болѣзненные ощущенія, свои мысли и идеи, но, оставшись одинъ, спѣшитъ повѣдать ихъ бумагѣ, съ тѣмъ, чтобы его сознаніе и новое болѣзненное „я“, чѣмъ-либо было проявлено во-внѣ, чтобы объ этомъ узнали другіе, но не лица его окружающія. Переписка, замѣтки и пр. подобнаго больного, попавшія въ руки врача, открываютъ ему иногда совершенно новый міръ, указываютъ ему новый путь наблюденій за больнымъ и значительно расширяютъ, какъ понятіе о личности больного, такъ и клиническую картину страданія. Отмѣчая лишь съ этой точки зрѣнія значеніе рукописи душевно-больныхъ, мы должны признать за ними цѣнность факческаго матеріала, расширяющаго клиническую картину страданія, къ діагностикѣ котораго пришли путемъ наблюденій и иного рода.

Что касается дифференціально-діагностическаго значенія письма душевно-больныхъ, то и въ этомъ отношеніи мы имѣемъ основаніе обратить на него вниманіе.

Мы уже указывали на то значеніе, которое имѣетъ дифференцірованіе вторичнаго слабоумія и бредового помѣшательства съ явленіями скрытности; но въ данномъ случаѣ приходится, такъ сказать, дифференцировать стадіи одного и того же страданія, хотя послѣдній стадій—слабоуміе—обыкновенно діагностируется нами, какъ отдѣльная форма, правда имѣющая собирательное значеніе.

Въ другихъ случаяхъ мы, на основаніи особенностей письма, пытаемся проводить параллель между отдѣльными формами, которыя не сближаются такъ тѣсно между собою. Напримѣръ, не такъ давно выдвинутая форма *dementia paranoïdes*, которая не признается какъ строго обособленная единица одними, но обособляется другими изслѣдователями, носитъ въ себѣ черты, какъ показываетъ названіе, параноиднаго характера, хотя и отличается отъ паранойи. Если же принять во вниманіе, что слабоуміе можетъ быть и при бредовомъ помѣшательствѣ, то, естественно, провести дифференціальнй діагнозъ не является безусловно легкимъ. Къ числу новыхъ попытокъ найти объективнй признакъ для заболѣваній, которыя *Kraepelin* относитъ въ общую группу преждевременнаго слабоумія, съ подвидами гебефреническаго, кататоническаго и параноиднаго помѣшательства, должна быть отнесена попытка діагностировать эти формы на основаніи письма больныхъ. Мы лично убѣждены, что письмо отражаетъ особенности этихъ состояній и помогаетъ поставить диагностику въ нѣкоторыхъ случаяхъ, давая тѣмъ возможность проводить дифференціальнй діагнозъ и между ними и паранойей.

Въ этомъ отношеніе письмо заслуживаетъ серьезнаго вниманія и дальнѣйшая разработка вопроса является чрезвычайно желательна.

Мы укажемъ еще на то значеніе, которое имѣетъ изученіе письма помѣшанныхъ при наблюденіи за теченіемъ страданія. Душевная болѣзнь, подобная всякой другой болѣзни, склонна къ колебаніямъ, къ ухудшеніямъ и улучшеніямъ въ своемъ теченіи. При иныхъ формахъ чередованіе этихъ колебаній, какъ напр., при періодическихъ и циркулярныхъ формахъ, представляетъ даже, такъ сказать, клини-

ческую физиономію болѣзни. Анализъ письма помѣшанныхъ указываетъ, что уклоненіе въ ходѣ болѣзни отражается на письмѣ даже не только со стороны содержанія, но и со стороны внѣшности, а въ иныхъ случаяхъ начинаютъ проявляться ранѣе, чѣмъ это можно наблюдать другими способами.

Такимъ образомъ, оцѣнивая значеніе письма у душевно-больныхъ съ медицинской точки зрѣнія, мы должны смотрѣть на него, какъ на пособіе при изученіи психіатріи, пополняющее наши свѣдѣнія при клиническомъ изученіи картины страданія, способствующее постановкѣ діагноза, прогноза и дифференціальной діагностики, а также иллюстрирующее собою колебанія въ теченіи болѣзни. Все это можетъ быть получено нами при совмѣстной оцѣнкѣ письма какъ со стороны его содержанія, такъ и внѣшности.

Изучая лишь внѣшнюю сторону письма, какъ извѣстнаго рода кривую движенія, мы имѣемъ возможность судить по измѣненіямъ этой кривой объ уклоненіяхъ въ двигательной сферѣ больного легче, чѣмъ это возможно сдѣлать при простомъ наблюденіи, и тѣмъ пополняемъ картину физическаго изслѣдованія больного.

Помимо чисто медицинскаго значенія, изученіе письма помѣшанныхъ имѣетъ значеніе судебное, и въ этомъ отношеніи оно является существенно цѣннымъ, такъ какъ соприкосновеніе юриспруденціи съ медициной встрѣчается по вопросамъ наибольшей важности, по вопросамъ, гдѣ предстоитъ рѣшеніе гражданской правоспособности даннаго лица, или по вопросамъ о его судебной вмѣняемости.

Въ этихъ случаяхъ положеніе врача-психіатра, какъ эксперта, является однимъ изъ тяжелыхъ положеній, усугубляемое еще тѣмъ, что отъ него могутъ быть потребованы доказательства, способныя убѣдить представителей юридической власти въ полной основательности сдѣланнаго заключенія. Такими данными могутъ быть лишь объективные признаки душевнаго разстройства.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда лицо, подвергнутое экспертизѣ, находится предъ судомъ и съ помощью экспертизы можно

воочию убѣдить правосудіе въ правѣ сдѣланнаго экспертомъ заключенія, значеніе письменнаго документа, исполненнаго больнымъ, до извѣстной степени является обезцѣненнымъ; но лишь до извѣстной степени, такъ какъ и при наличности самого больного его письмо иногда можетъ болѣе рельефно говорить за его ненормальность, чѣмъ опросы свидѣтельствуемыхъ,—особенно, напр., въ присутствіяхъ губернскаго правленія на предметъ назначенія опеки и пр. Такіе случаи, гдѣ освидѣтельствованіе въ особой комиссіи приводитъ къ противоположнымъ результатамъ, чѣмъ заключеніе врачей, наблюдавшихъ больного болѣе или менѣе продолжительное время, не представляютъ особенной рѣдкости, такъ какъ само по себѣ производство освидѣтельствованія является отживающимъ учрежденіемъ. Въ этомъ отношеніи, мы полагаемъ, что являлось бы цѣлесообразнымъ, въ качествѣ фактическаго доказательства, при копіяхъ съ исторій болѣзней и мнѣніемъ врачей, представлять и рукописи больныхъ, какъ вещественное доказательство ихъ болѣзненнаго состоянія, особенно тогда, когда является возможность воспользоваться въ теченіи клиническаго наблюденія изслѣдованіемъ письменной рѣчи, такъ какъ значеніе письменныхъ произведеній больныхъ признается юридической властью даже въ томъ случаѣ, когда отсутствуетъ въ виду смерти лицо, гражданская правоспособность котораго оспаривается въ моментъ совершенія какого-либо акта. Если въ этомъ случаѣ приходится доказывать невмѣняемость даннаго лица лишь на основаніи свидѣтельскихъ показаній и документовъ умершаго, то естественно, что за документами должно быть признано значеніе и при жизни больного.

Только что указанное положеніе вещей, когда приходится рѣшать вопросъ о правоспособности лица умершаго, единственнымъ свидѣтелемъ нормальнаго или ненормальнаго состоянія котораго служитъ его письмо, а иногда только подпись, представляется однимъ изъ труднѣйшихъ вопросовъ. Въ этомъ отношеніи знаніе особенностей письма при душевныхъ болѣзняхъ является не только существенно важнымъ, но необходимымъ какъ для врача, такъ и для

юриста. Здѣсь мы должны воспользоваться всѣми средствами, всей той суммой наблюдений, которая способна только дать психіатрическая клиника по вопросу о письмѣ помѣшанныхъ, чтобы выйдти изъ затруднительнаго положенія, при отсутствіи иныхъ данныхъ для доказательства.

Указавъ на то значеніе, которое имѣетъ письмо въ психіатріи, мы позволимъ себѣ представить общій очеркъ развитія ученія объ изслѣдованіи письма, отмѣтивъ потребности, которыя заставляли изслѣдователей заниматься этимъ вопросомъ.

Письмо съ давнихъ временъ обращало на себя вниманіе изслѣдователей и подвергалось изученію, но съ различными цѣлями.

Вѣрно подмѣченный фактъ, что письмо является выраженіемъ нашей душевной дѣятельности съ одной стороны, а съ другой разнообразіе внѣшняго вида рукописныхъ произведеній и особенности, присущія письму каждаго отдѣльнаго лица, понудили пытливаго наблюдателя сдѣлать попытку путемъ изученія внѣшняго вида письма разгадать ту проблему, которой являлся „человѣкъ“. Этимъ путемъ старались возможно глубже заглянуть въ душу человѣка и рѣшить, на основаніи индивидуально различнаго внѣшняго вида письма, тѣ внутреннія свойства и качества, которыми руководствуется человѣкъ въ своихъ внѣшнихъ побужденіяхъ, проявляя тѣмъ свое личное „я“.

Указанныя цѣли въ изученіи письма въ дальнѣйшемъ своемъ развитіи выработали то направленіе, которое можно назвать графологическимъ или, какъ называютъ теперь, психо-графологическимъ направленіемъ. Но требованія, предъявляемыя къ письму въ этомъ отношеніи, не могутъ соответствовать цѣнности получаемыхъ результатовъ, благодаря излишнему увлеченію этимъ направленіемъ.

Поклонниковъ такого направленія не мало и въ настоящее время, но скользкій путь, на которомъ стоятъ эти изслѣдователи, не позволяетъ имъ имѣть устойчивое равновѣсіе въ своихъ выводахъ, благодаря чему переступается граница возможнаго и похвальная любознательность пере-

ходитъ въ область, гдѣ стараются постигнуть непостижимое. Во всякомъ случаѣ даже заблужденіе графологовъ имѣло свою цѣнность уже потому, что дало толчекъ къ изученію особенностей письма съ иной точки зрѣнія, чѣмъ это дѣлала старая графологія. Въ самыхъ общихъ чертахъ мы каснемся исторіи развитія этого направленія въ изученіи письма.

Еще Аристотель, Діонисій Галикарнасскій, Светоній, Dementrius de Phalaera¹⁾ и др. высказали, какъ вѣроятность, что внѣшній видъ письма можетъ соотвѣтствовать душевнымъ качествамъ пишушаго лица.

Колыбелью графологіи Lombroso²⁾ считаетъ Италію, гдѣ въ XVII столѣтіи Camillo Baldo, врачъ и профессоръ въ Болоньѣ написалъ трактатъ: „О способахъ узнаванія образа жизни, характера и личныхъ качествъ человѣка по его письму“. Методы, предлагаемые имъ, были чрезвычайно просты, а основнымъ положеніемъ трактата было то, что въ письмѣ каждаго человѣка есть особенность характерная только для него, подражать которой нѣтъ возможности. Послѣ Baldo упоминается о двухъ французахъ графологахъ, имена которыхъ, однако, остались неизвѣстными, такъ какъ оба они принуждены были скрыться и бѣжать изъ Франціи. Вопросомъ о томъ, насколько почеркъ способенъ отражать нашу природу, интересовался Лейбницъ, разрѣшая этотъ вопросъ въ положительномъ смыслѣ. Въ восемнадцатомъ столѣтіи Лафатеръ, лютеранскій пасторъ въ Цюрихѣ, оставившій по себѣ объемистое сочиненіе, по совѣту Гётте, занялся вопросомъ о письмѣ и посвятилъ ему особую главу въ своемъ сочиненіи. Онъ пишетъ: „вѣдь особенности художника узнаются въ его картинахъ, но можно узнать ихъ и въ его почеркѣ. Указаніе, что почеркъ способенъ измѣняться, не можетъ случить опроверженіемъ, такъ какъ, когда человѣкъ дѣйствуетъ, ему кажется, что онъ умышленно разнообразитъ свои дѣйствія, при чемъ на самомъ дѣлѣ все таки разнообразіе его имѣетъ опредѣленный отпечатокъ, ему только свойственный. Кроткій че-

¹⁾ Н. Д. Ахшарумовъ и Ф. Ф. Тишковъ. Графологія. 1894.

²⁾ Lombroso. Handbuch der Graphologie. 1893.

ловѣкъ можетъ взволноваться до вспыльчивости, но и характеръ гнѣва его будетъ особенный, свойственный только ему, и, при сопоставленіи съ гнѣвомъ другого лица, онъ будетъ инымъ. Это различіе можетъ быть примѣнимо и къ письму, такъ какъ почеркъ можетъ измѣняться индивидуально“. Авторъ первый высказалъ предположеніе, что почеркъ носитъ національныя особенности, какъ и фізіономія, и что между рѣчью, походкой и почеркомъ существуетъ параллелизмъ. Современникъ Лафатера Martin, философъ и ученый, Charles Fourier, основатель социальной системы его имени, были горячими поклонниками графологіи.

Въ 1830 году изученіе письма приняло широкое направленіе и во Франціи даже была образована школа графологіи, во главѣ которой стояли Bischof Boudinet, Cardinal und Erzbischof Requier и др.

Въ 1866 году Делестеръ, художникъ по спеціальности, подвергъ письмо изслѣдованіямъ по отношенію къ возрасту, полу, характеру, таланту, національности и пришелъ къ выводу, что почеркъ есть „материализированный жестъ мысли“. Но истиннымъ основателемъ графологіи считается аббатъ Ипполитъ Мишонъ, которымъ въ 1872 году было введено и само названіе „графологія“ и выработана цѣлая система изученія характера чловѣка по почерку. Однако, слово „графологія“ не одинаково понимается, на что указывается Binet¹⁾, и самими графологами. Одни подразумеваютъ подъ нимъ только изученіе почерка, тогда какъ другіе склонны возвести его на степень научнаго термина (l'étude de l'écriture et la science de l'écriture).

Развитіе графологическаго направленія, построеннаго на принципахъ лично въ насъ не вызывающихъ сочувствія, тѣмъ не менѣе послужило толчкомъ къ изслѣдованію письма и въ желательномъ для насъ направленіи. Взгляды современныхъ графологовъ, нужно замѣтить, измѣнились по сравненію со взглядами старыхъ и среди нихъ начинаетъ проявляться стремленіе оставить попытку разрѣшать проблему чловѣка путемъ эмпиризма, подойти къ разрѣшенію

¹⁾ A. Binet. Revue générale sur la graphologie. L'année psychologique. 1898.

вопроса съ другой стороны, открывая себѣ путь въ области фізіологіи и клинической патологіи. Это сближаетъ графологическое направленіе въ изученіи письма съ направленіемъ экспериментальнымъ и клиническимъ, но не позволяетъ слить ихъ въ одно цѣлое, такъ какъ основная цѣль графологовъ—изученіе характера человѣка по внѣшнимъ письменнымъ знакамъ—остается по прежнему не нарушенною. Среди графологовъ мы уже замѣчаемъ настойчивыя попытки получить, для доказательства своего основного положенія, данныя, добытыя экспериментальнымъ путемъ съ одной стороны, а съ другой—приложить основы графологического метода къ изученію особенностей письма душевно-больныхъ, у которыхъ болѣзнь, гипертрофируя, такъ сказать, особенности фізіологического характера, должны проявляться наиболѣе ясно и убѣдительно. Wilhelm Preyer, Lombroso, не отступая отъ общихъ графологическихъ принциповъ, подобнымъ образомъ изслѣдуютъ письмо помѣшанныхъ и ихъ изслѣдованія не лишены значенія. Обильныя коллекціи образчиковъ письма, собранныя Lombroso, даетъ ему полное основаніе заключить, что почеркъ страдающихъ душевнымъ расстройствомъ имѣетъ высокое діагностическое значеніе. Имъ подвергнуты изслѣдованію образчики письма, полученные отъ паралитиковъ, монومانовъ, параноиковъ, графомановъ, маниаковъ, эпилептиковъ, истериковъ, идіотовъ, матоидовъ, геніевъ и преступниковъ. Подобныя изслѣдованія для цѣлей клиническихъ имѣютъ большое значеніе и тѣсно примыкаютъ къ тѣмъ результатамъ, которые получаютъ при чисто клиническомъ изученіи письма душевно-больныхъ. Wilhelm, Preyer, представившій сочиненіе о психологіи письма, послѣднюю главу посвящаетъ вопросу о его патологіи, по своему характеру приближающуюся уже къ неврологическому направленію.

Такимъ образомъ мы замѣчаемъ, что графологическій методъ мало по малу начинаетъ принимать иное направленіе и претендуетъ на выводы, основанные на наблюденіяхъ, носящихъ характеръ эксперимента.

М. Сгѣріеих-Жамин¹⁾, графологъ по направленію, изслѣдуетъ почеркъ уже при различныхъ состояніяхъ здоровья и болѣзни, при повышенной температурѣ, при различныхъ состояніяхъ барометрическаго давленія и пр. Къ экспериментальнымъ работамъ, которыми графологи стараются доказать полную основательность своего положенія, что почеркъ соотвѣтствуетъ душевному состоянію и качествамъ пишущаго лица, слѣдуетъ отнести опыты Ламброзо²⁾, Herricourt и Richet, получавшихъ различные почерки подѣ влияніемъ гипнотическаго внушенія.

Ribot³⁾ по поводу графологическаго направленія говоритъ: „я смотрю на графологию, какъ на доктрину, основанную на неоспоримомъ принципѣ, что наши движенія передаютъ самыя интимныя состоянія характера, чувствъ и образа мыслей. Личность выражается не только словами, но и движеніями, а двигательное состояніе руки относится къ числу самыхъ деликатныхъ. Почеркъ, кромѣ того, имѣетъ преимущество предѣ игрой физиономіи, передѣ жестами потому, что можетъ быть фиксированъ. Ссылаться на то, что онъ измѣняется, смотря по настроенію, по времени, и подчиняется различнымъ влияніямъ,—это возраженіе ничего не означаетъ. Такъ и должно быть, такъ какъ почеркъ долженъ отражать наши внутреннія колебанія. Подѣ этимъ кажущимся измѣненіемъ есть прочная основа, которая остается. Одна изъ главныхъ заслугъ современной психологіи заключается въ томъ, что она освѣтила то, что до сихъ поръ было въ пренебреженіи—важность и значеніе движенія. Другой вопросъ—удалось-ли графологамъ различныхъ школъ опредѣлить характеръ почерка. Но развѣ всякая теорія, которая прилагалась на практикѣ, не подвергалась очень многимъ ошибкамъ“.

Тотъ избытокъ увлеченія, съ которымъ относятся графологи къ своему предмету, заставляетъ быть крайне осто-

¹⁾ Сгѣріеих-Жамин. L'écriture et la Caractère. Цит. по L'année psychol. 1897.

²⁾ Lambroso. Bulltin de la Société de psychol. [physiol. 1886. цит. по Lambroso. Graphologie.

³⁾ M. Ribot. Цит. по A. Binet.

рожнымъ въ своихъ взглядахъ. Marey¹⁾ по поводу графологии замѣтилъ: „у меня нѣтъ опредѣленнаго взгляда на графологию, но мнѣ кажется, что состояніе духа писца отражается на его почеркѣ“....

Изъ всего сказаннаго можно заключить только, что пока графологія не окажется на положеніи экспериментальной науки и не изслѣдуетъ письмо съ физиологической стороны, она не можетъ претендовать на обоснованность своихъ выводовъ.

Экспериментальная психологія въ изученіи процесса письма можетъ играть существенное значеніе, хотя въ этой области сдѣлано пока очень немного. Попытки ввести экспериментальную психологию въ психіатрическую клинику и на получаемыхъ чисто объективныхъ данныхъ основывать свои заключенія объ уклоненіяхъ въ душевной сферѣ естественно встрѣчаютъ препятствія главнымъ образомъ въ особенностяхъ самого душевнаго страданія, благодаря чему число психіатровъ, пользующихся этимъ методомъ, какъ говоритъ Краепелинъ, „едва замѣтно“. Gabrill Buccola, Краепелинъ, Kattel, Sommer, Gallthon, Riger, Gross, A. Diehl, M. Mayer и нѣкоторые другіе²⁾ изслѣдовали тѣ или иные психическіе процессы экспериментально-психологическими методами у душевно-больныхъ. Что же касается, такъ сказать, частнаго вопроса о письмѣ, то онъ изслѣдовался только Gross'омъ³⁾, Diehl'емъ⁴⁾ и M. Mayer'омъ⁵⁾, подѣ руководствомъ Краепелин'а, но не нашелъ распространеннаго примѣненія въ клинической практикѣ.

Кромѣ графологическаго и экспериментально-психологическаго направленій въ изученіи письма душевно-больныхъ слѣдуетъ отмѣтить еще направленіе клиническое или „неврологическое“, какъ называетъ его Köster⁶⁾.

¹⁾ E. Marey. Цит. по A. Binet.

²⁾ Kraepelin. Der Psychologische Versuch in der Psychiatrie. 1895.

³⁾ B. A. Gross. Untersuchungen über die Schrift Gesunder und Geisteskranker. Psychol. Arbeiten. 1898.

⁴⁾ A. Diehl. Ueber die Eigenschaften der Schrift bei Gesunden. Psychol. Arbeiten. 1899.

⁵⁾ M. Mayer. Ueber die Beeinflussung der Schrift durch Alkohol. Psychol. Arbeiten. 1901.

⁶⁾ R. Köster. Die Schrift bei Geisteskrankheiten. 1903.

Представителей и этого послѣдняго направленія, однако нельзя сказать, чтобы было особенно много, такъ какъ письмо душевно-больныхъ вообще относительно мало подвергалось спеціальному изслѣдованію, хотя фактъ, что особенности душевнаго страданія отражаются въ письмѣ, и не подлежалъ сомнѣнію, такъ какъ почти въ каждомъ современномъ учебникѣ психіатріи можно найти указаніе на то значеніе, которое имѣетъ изученіе рукописей помѣшанныхъ для цѣли діагностики, прогностики и для цѣлей обстоятельнаго изслѣдованія клинической картины страданій.

У насъ въ Россіи письмо помѣшанныхъ подвергалось спеціальному изслѣдованію чрезвычайно мало, а вопросъ, болѣе разработанный нашими иностранными соотечественниками по спеціальности, имѣетъ лишь относительное значеніе для насъ русскихъ. Выполняя пробѣлъ по отношенію къ ихъ народности въ клиническомъ изученіи психіатріи, онъ относительно мало можетъ говорить за себя, если имъ пользуются русскіе. Нашъ языкъ, какъ и письмо, носитъ въ себѣ черты собственной національной самобытности, а потому и образчики письма, если обращать вниманіе и на содержаніе и на внѣшность написаннаго, естественно, имѣютъ для насъ несравненно большее значеніе на языкѣ русскомъ, чѣмъ на языкѣ иностранномъ.

Однако, слѣдуетъ замѣтить, что въ послѣднее время интересъ къ письменнымъ произведеніямъ душевно-больныхъ повышается и у насъ въ Россіи. Имѣются попытки создать даже особый отдѣлъ клинической литературы, куда бы входили произведенія страдающихъ нервными и душевными болѣзнями.

Профессоръ И. А. Сикорскій¹⁾, выработавшій по этому поводу программу и имѣющій въ своемъ журналѣ особый отдѣлъ для произведеній душевно-больныхъ, пишетъ: „мы будемъ помѣщать въ этомъ отдѣлѣ записки больныхъ, страдающихъ нервными и душевными болѣзнями, съ цѣлью накопленія подлиннаго матеріала для выясненія болѣзненнаго самочувствія какъ лишь уже страдающихъ болѣзнями,

¹⁾ Проф. И. А. Сикорскій. Психіатрическая хрестоматія. Вопросы Нервно-Психической Медицины. 1898 г.

стороны спинные узлы отъ 4 пары поясничной до 2 крестцовой включительно, В а у l i s s, по истеченіи 8 дней, перерѣзываетъ и раздражалъ оба сѣдалищные нервы. Результаты были различны: на здоровой, неоперированной сторонѣ эффектъ сосудорасширенія выступалъ во многихъ случаяхъ, а на пораженной—его получать не удавалось. Слѣдовательно, трофическій центръ разбираемыхъ волоконъ находится въ межпозвоночныхъ узлахъ. Отсюда В а у l i s s заключаетъ, что проходящія въ заднихъ корешкахъ сосудорасширяющія волокна, вопреки обычному физиологическому явленію, проводятъ раздраженіе отъ клѣтки спиннаго узла къ периферіи, благодаря чему авторъ именуетъ ихъ „антидромными“.

Вопросъ этотъ, подробно разсматриваемый В а у l i s s'омъ, не можетъ, разумѣется, съ такой же шириной развернуться въ узкихъ рамкахъ нашей работы, имѣющей цѣлью обследовать прямыя вопросы нашей задачи.

Намъ хотѣлось-бы только воснуться результатовъ В а у l i s s'а относительно перерожденія волоконъ, идущихъ въ заднихъ корешкахъ центробѣжно.

Прежде, чѣмъ излагать данныя собственныхъ изслѣдованій въ этомъ направленіи, познакоимся вкратцѣ съ литературой, имѣя въ виду труды нѣкоторыхъ авторовъ, занимавшихся исключительно этимъ вопросомъ.

М а х I o s e r h ³³⁾, послѣ перерѣзки заднихъ корешковъ въ центру отъ ганглія, находилъ на срѣзахъ а также на расщипанныхъ препаратахъ, громадное количество перерожденныхъ волоконъ въ центральномъ отрѣзкѣ; только незначительная часть ихъ остается нормальными. Ганглій и периферическій отрѣзокъ задняго корешка обнаруживаютъ среди многочисленныхъ нормальныхъ нѣсколько перерожденныхъ нервныхъ волоконъ. Отсюда авторъ выводитъ заключеніе, что трофическій центръ для большей части волоконъ заднихъ корешковъ заложенъ въ межпозвоночномъ узлѣ. Только не-

большое количество ихъ проходить черезъ узелъ, минуя его клѣтки. Трофическій центръ этихъ непрерывныхъ волоконъ находится, несомнѣнно, въ спинномъ узлу.

Le n h o s s e k 'y ³⁴⁾ также во многихъ случаяхъ удавалось наблюдать волокна, которыя, выходя изъ клѣтокъ передней части сѣраго вещества спинного мозга, направляются въ задніе корешки и черезъ спинные узлы къ периферіи, не вступая въ связь съ клѣтками послѣднихъ.

R a m o n y C a j a l ³⁵⁾ доказываетъ, что каждый задній корешокъ спинного мозга проводитъ еще центробѣжныя волокна, выходящія изъ клѣтокъ передняго рога.

A. v a n G e h u c h t e n ³⁶⁾ тоже описываетъ, (на куриномъ зародышѣ), въ заднихъ корешкахъ волокна, происходящія, какъ прямыя осевыя цилиндры, отъ большихъ мультиполярныхъ клѣтокъ сѣраго вещества передняго рога.

Кромѣ того, въ литературѣ имѣются не менѣе авторитетныя фізіологическія изслѣдованія, подтверждающія тѣ-же выводы.

F. G o t c h u. V. H o r s l e y ³⁷⁾ на высшихъ животныхъ и М и с л а в с к і й ³⁸⁾ на лягушкахъ доказали, отводя токъ въ гальванометръ, существованіе въ заднихъ корешкахъ рефлекторнаго отрицательнаго колебанія. Такъ наприм.: при отвѣденіи тока отъ 2-хъ заднихъ корешковъ п. ischiadici правой стороны, отрицательное колебаніе получалось при раздраженіи сѣдалищнаго нерва той-же или другой стороны. Другими словами: здѣсь приходится имѣть дѣло съ настоящимъ рефлексомъ съ заднихъ корешковъ на задніе-же корешки той или противоположной стороны, что возможно только при существованіи въ нихъ центробѣжныхъ волоконъ.

Съ другой стороны высказываются воззрѣнія совершенно противоположнаго характера.

S i n g e r u. M ü n z e r ³⁹⁾ утверждаютъ, что, послѣ отдѣленія спинного узла отъ мозга, имъ никогда не удавалось наблюдать въ узлѣ хотя-бы слѣды перерожденія.

ности, оцѣниваясь какъ рисунокъ. И въ томъ и въ другомъ случаѣ они являются чрезвычайно важными въ діагностическомъ отношеніи, отражая въ себѣ какъ душевное состояніе, такъ и физическія особенности страданія. Магсе касается особенностей при различныхъ формахъ: маніи, меланхоліи, такъ называемыхъ мономаніяхъ, гипохондріяхъ, слабоуміи и общемъ прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ. Последняя глава его работы посвящена вопросу о судебно-медицинскомъ значеніи письма.

Въ 1870 году появилась на англійскомъ языкѣ работа В а с о н ¹⁾. Оригиналъ этой работы намъ лично не удалось получить, но изъ работы Ch. von Schroeder'a, видно, что трудъ этотъ представляетъ собственно сборникъ писемъ душевно-больныхъ безъ всякаго обобщенія со стороны автора, предоставляющаго читателю полное право судить самому объ особенностяхъ письма у душевно-больныхъ.

Въ 1872 году вопросомъ о письмѣ душевно-больныхъ интересовался А. Т а р д і е у ²⁾, отмѣчая высокое юридическое значеніе письма помѣшанныхъ. Онѣ говоритъ—„судебный медикъ менѣе, чѣмъ кто либо другой имѣетъ основаніе пренебрегать первымъ и плодотворнымъ источникомъ позитивныхъ свѣдѣній“. Т а р д і е у рекомендуетъ обращать вниманіе и на содержаніе и на внѣшность, указывая на особенности письма паралитиковъ, на пропуски въ словахъ и т. д.

Въ 1879 году вышла работа Е r l e n m e y e r ' a ³⁾, посвященная изслѣдованію физиологіи и патологіи почерка. Одна изъ главъ этой работы—почеркъ паралитиковъ считается классической и на нее ссылаются всѣ авторы, касающіеся вопроса о письмѣ страдающихъ прогрессивнымъ параличемъ. Благодаря его изслѣдованію, почеркъ паралитиковъ былъ возведенъ на высоту вполне объективнаго клиническаго признака, діагностическое значеніе котораго въ настоящее

¹⁾ M. Wason. On the writing of the insane. 1870. Цит. по Ch. von Schroeder'y.

²⁾ A. Tardieu. Etudes médico-legale sur la folie. 1880.

³⁾ Erlenmeyer. Die Schrift. 1879.

время не можетъ быть оспариваемо. Упомянутая работа имѣла вообще большое значеніе въ изслѣдованіи письма и при другихъ формахъ душевнаго разстройства, при чемъ стали обращать большее вниманіе и на внѣшній видъ рукописей больныхъ, подмѣчая въ нихъ особенности, присущія данной формѣ; это давало возможность имѣть въ рукахъ болѣе или менѣе объективный признакъ и разсматривать письмо какъ опредѣленную форму движеній, такъ или иначе измѣняющуюся при душевномъ страданіи, изученіе котораго, въ виду особенностей психіатріи, и до сихъ поръ стоитъ еще на слишкомъ прочномъ основаніи чисто субъективнаго метода.

Въ томъ же году была напечатана работа П. И. Ковалевскаго¹⁾, въ которой онъ указалъ на высокое діагностическое и судебно-медицинское значеніе письма, какъ объективнаго признака болѣзненнаго состоянія ихъ умственныхъ способностей.

Въ слѣдующемъ году вышла уже упоминаемая нами работа *Shristoph von Schroeder*'a²⁾; работа эта появилась въ стѣнахъ Дерптскаго университета на нѣмецкомъ языкѣ и не можетъ быть причислена къ нашей русской литературѣ. Авторъ различаетъ при письмѣ два акта: актъ психическій, т. е. мысль, и актъ физическаго характера — письмо въ собственномъ смыслѣ. Сообразуясь съ этимъ и предпославъ краткій очеркъ физиологии письма, онъ разсматриваетъ письмо по отдѣльнымъ формамъ душевныхъ разстройствъ: меланхолія, манія, циркулярные психозы, паралитическое слабоуміе и вторичные формы и отмѣчаетъ особенности какъ по содержанію, такъ и со стороны внѣшности. Въ работѣ приведено много писемъ больныхъ, интересныхъ по ихъ содержанію и четыре странички недостаточно демонстративныхъ образчиковъ письма на нѣмецкомъ языкѣ.

¹⁾ П. И. Ковалевскій. Письмо помѣшанныхъ, какъ объективный признакъ болѣзненнаго состоянія ихъ умственныхъ способностей. Медич. Вѣстникъ. 1879 г.

²⁾ *Christoph von Schroeder. Studien über die Schreibweise Geisteskranker.* 1880.

Въ самое послѣднее время, въ 1903 году, появилась работа доктора K ö s t e r ' a ¹⁾, произведенная въ клиникѣ профессора S o m m e r ' a и посвященная вопросу о письмѣ при душевныхъ болѣзняхъ. Авторъ, оставляя въ сторонѣ нормальную физиологію письма и указавъ общій характеръ работъ, сдѣланныхъ въ клиническомъ направленіи, представляетъ рядъ исторій болѣзни при различнаго рода душевныхъ и нервныхъ разстройствахъ, иллюстрируя ихъ образчиками письма и дѣлая къ нимъ соотвѣтствующія поясненія. Анализу подвергнута только внѣшняя сторона письма, прекрасно выполненная работа доктора K ö s t e r ' a грѣшитъ нѣкоторымъ недостаткомъ, объединяющихъ элементовъ и сама имъ названа атласомъ, имѣющимъ, однако, чрезвычайно цѣнные достоинства. Насколько намъ извѣстно, имъ впервые выдвинута діагностическая важность письма при формахъ душевнаго разстройства, носящихъ общее названіе преждевременнаго слабоумія, куда, какъ извѣстно, профессоръ K r a e r e l i n относитъ кататонію, гебефрению и параноидное слабоуміе. На подробностяхъ работъ Кестера мы остановимся въ одной изъ послѣдующихъ главъ нашей работы.

Въ томъ же 1903 году появилась моя работа ²⁾, посвященная анализу письма параноиковъ, какъ со стороны ихъ содержанія, такъ и со стороны внѣшнихъ особенностей. Уже въ этой работѣ я считалъ возможнымъ, присоединясь къ мнѣнію K ö s t e r ' a, отмѣтить также дифференціально діагностическую важность письма страдающихъ преждевременнымъ слабоуміемъ, видя въ томъ одну изъ попытокъ найти объективный признакъ преждевременнаго слабоумія. Въ дальнѣйшемъ я имѣлъ возможность убѣдиться въ необходимости изслѣдовать письмо вообще при параноидныхъ состояніяхъ.

Вслѣдъ за моей работой въ томъ же журналѣ была опубликована профессоромъ П. И. Ковалевскимъ ра-

¹⁾ R. K ö s t e r. Op. cit.

²⁾ В. Н. Образцовъ. Анализъ письма параноиковъ. Русск. Мед. Вѣстникъ. 1903 г.

бота профессора А. И. Фрезе¹⁾— „О письменныхъ сообщенiяхъ душевно-больныхъ“, написанная авторомъ еще при жизни и отданная въ полное распоряженiе своему ученику, профессору П. И. Ковалевскому. Работа заключаетъ въ себѣ коллекцию рукописей и стихотворенiй душевно-больныхъ, собранныхъ авторомъ въ 70-хъ годахъ изъ клиническаго матеріала Казанской Окружной Лечебницы, и огнiвается имъ лишь только со стороны содержанiя произведенiй.

Наконецъ, въ самое послѣднее время вышла работа Марсо Леви Бианчини²⁾ на италiанскомъ языкѣ, относящаяся къ разработкѣ частнаго вопроса о письмѣ при опредѣленной формѣ душевнаго страданiя, а именно при *dementia paranoïdes*; работа иллюстрирована образчиками письма и примѣрами оригинальныхъ вновь образованныхъ словъ.

Кромѣ того вопросамъ о письмѣ по отдѣльнымъ формамъ заболѣванiй интересовались напр., Legrand du Saullе³⁾— при эпилепсiи, Verrari, Herricourt и Richet⁴⁾—при истерiи, Piper⁵⁾ при слабоумiи и др.

Представивъ общiй обзоръ литературы вопроса, мы не будемъ здѣсь останавливаться на подробностяхъ, такъ какъ это мы должны будемъ сдѣлать тамъ, гдѣ касаемся разбора письменныхъ произведенiй по отдѣльнымъ формамъ заболѣванiй.

Нашему анализу были подвергнуты пока лишь наиболѣе типичныя душевныя разстройтва или психопатическiя состоянiя, при чемъ мы обращали вниманiе не только на внѣшность, то и на содержанiе письма.

¹⁾ Проф. А. И. Фрезе. О письменныхъ сообщенiяхъ душевно-больныхъ. Русск. Мед. Вѣст. 1903 г.

²⁾ M. L. Bianchini. Neologismi e scrittura nella demenza paranoïde. 1903 г.

³⁾ Legrand du Saullе. Etude médico-légale sur les épileptiques. 1877.

⁴⁾ Verrari, Herricourt et Richet. La personalite et l'écriture. Seance Societe psychol. psychologique. 1885.

⁵⁾ Hermann Piper. Schriftproben von schwachsinnigen resp. idiotischen Kindern. 1893.

Обиліе матеріала при однихъ формахъ душевныхъ разстройствъ не позволило намъ включить его цѣликомъ въ спеціальныя отдѣлы нашей работы и потому мы воспользовались лишь нѣкоторыми примѣрами, тогда какъ въ другихъ случаяхъ приходилось пользоваться матеріаломъ можетъ быть и не достаточно демонстративнымъ, если онъ являлся относительно рѣдкимъ или собираніе его возможно было сдѣлать въ теченіе долгаго времени. Въ тѣхъ случаяхъ, когда мы имѣли возможность сопоставить письмо больного съ письмомъ его же нормальнымъ мы пользовались и этимъ.

Автографы и образчики письма брались нами у больныхъ, которыхъ мы лично изслѣдовали, при сохраненіи одинаковыхъ внѣшнихъ условій, т. е. больному придавалось правильное при письмѣ положеніе, бралась бумага, перья чернила постоянно одного и того же качества.

При оцѣнкѣ письменныхъ произведеній мы придерживались по возможности того плана, который указывался нами, когда мы говорили о значеніи письма въ психіатріи, т. е. оцѣнивали письмо въ діагностическомъ, прогностическомъ, дифференціально-діагностическомъ отношеніи въ смыслѣ показателя на колебаніе въ теченіи болѣзни и т. д.

Останавливаться на описаніяхъ клиническихъ формъ страданія мы не считали необходимымъ, пользуясь лишь общепринятой классификаціей болѣзней въ нашихъ учебникахъ психіатріи, допуская, что матеріалы нашей работы могутъ оказать пособіе какъ изучающимъ психіатрію, такъ и особенно юристамъ.
