

Военно-психіатрическое дѣло въ австро-венгерской, германской и французской арміяхъ.

Д-ра А. В. СОБОЛЕВСКАГО.

I.

Военно-психіатрическое дѣло въ австро-венгерской арміи.

Для душевно-больныхъ австро-венгерской арміи имѣется нѣсколько психіатрическихъ отдѣленій при военныхъ госпиталяхъ и, сверхъ того, отдѣльное психіатрическое заведеніе въ Nagyszombat (Türnau тожь)¹⁾.

Заболѣвшіе воинскіе чины отправляются въ ближайшій госпиталь согласно слѣдующему росписанію:

Корпуса	№№ госпиталей	Города
1	15	Краковъ
2	1	Вѣна
3	7	Грацъ
4	16	Будапешть
5	1	Вѣна
6	16	Будапешть
7	21	Темесвиръ
8	11	Прага
9	11	Прага
10	3	Шемьслъ

¹⁾ Предлагаемыя ниже свѣдѣнія заимствованы изъ руководства завѣдующаго психіатрическимъ отдѣленіемъ вѣнскаго военного госпиталя д-ра *Drastich'a* («Leitfaden des Verfahrens bei Geisteskrankheiten und zweifelhaften Geisteszuständen für Militärärzte». 1909 г.), но изложены въ другомъ порядкѣ.

Корпуса	№№ госпиталей	Города
11	14	Львовъ
12	21	Темесвиръ
13	23	Аграмъ
14	10	Инсбрукъ
15	25	Сараево
Военный округъ Zara	23	Аграмъ.

Немедленно, по отправленіи душевно-больного въ госпиталь, врачъ (Trippenarzt) обязанъ представить туда же предварительныя свѣдѣнія о заболѣвшемъ. Въ свою очередь госпиталь запрашиваетъ подлежащія власти на мѣстѣ родины поступившаго больного, обнаруживалъ ли послѣдній признаки душевной болѣзни до пріема на службу или нѣтъ. Это важно потому, что на призрѣніе военнаго вѣдомства имѣютъ право только тѣ изъ нижнихъ чиновъ, которые заболѣли на дѣйствительной службѣ или состоятъ на попеченіи инвалидовныхъ домовъ военнаго вѣдомства.

О каждомъ испытуемомъ въ душевномъ состояніи и душевно-больномъ ведется въ госпиталѣ дневникъ наблюденія (Beobachtungs-journal), который содержитъ:

- a) введене, гдѣ обозначаются общія свѣдѣнія о поступившемъ, надлежащій приказъ начальства и цѣль наблюденія;
- b) анамнезъ;
- c) записи наблюденія, производимыя ежедневно или за краткіе промежутки времени;
- d) указаніе дня, когда закончено наблюденіе.

Послѣ окончанія наблюденія военный госпиталь составляетъ врачебное свидѣтельство и мнѣніе, въ которомъ, кромѣ общихъ свѣдѣній и анамнеза, содержатся выводы произведеннаго наблюденія въ краткихъ словахъ, но съ указаніемъ существенныхъ признаковъ, діагноза и заключеніе о томъ, подлежитъ ли больной (офицерскаго званія—Gagist) увольненію на срокъ 3—6 мѣсяцевъ или представленію въ комиссію,

или переводу въ душевную больницу, или инвалидный домъ, или, наконецъ, увольненію отъ службы.

Такъ какъ въ каждомъ сомнительномъ случаѣ очень рѣдко бываетъ возможнымъ опредѣлить, излѣчимъ ли или неизлѣчимъ душевно-больной, то необходимо повторное освидѣтельствованіе больного послѣ двухгодичнаго промежутка для окончательнаго сужденія о негодности его ко всякой военной службѣ. Во всѣхъ сомнительныхъ случаяхъ душевной болѣзни слѣдуетъ ставить лишь опредѣленіе: „къ дѣйствительной службѣ не годенъ“. (см. приказъ по военному вѣдомству отъ 30 марта 1907 г.).

Этотъ приказъ находится въ соотвѣтствіи съ правилами о приѣмѣ на военную службу. Въ старомъ изданіи 1889 г. подъ лит. *C*. (недостатки, препятствующіе несенію службы въ дѣйствительныхъ войскахъ—*Waffendienste*) была обозначена „рѣзко выраженная задержка умственнаго развитія“, между тѣмъ подъ лит. *D* (недостатки, препятствующіе несенію всякой службы) внесены были „всѣ душевныя болѣзни“. Въ 1906 г. изданы новыя правила, въ которыхъ подъ лит. *C*. на ряду съ „рѣзкой задержкой умственнаго развитія“ приведены „всѣ перенесенныя или протекающія излѣчимыя душевныя болѣзни“, а подъ лит. *D* включены „всѣ неизлѣчимыя душевныя болѣзни“.

По точному смыслу прежнихъ правилъ, замѣчаетъ д-ръ *Drastich*, способность къ службѣ послѣ перенесеннаго помѣшательства, когда не осталось никакихъ видимыхъ послѣдствій, не ограничивалась и только временно прекращалась въ случаѣ излѣчимаго психоза, тогда какъ по новымъ правиламъ всякій перенесшій душевную болѣзнь, не способенъ къ дѣйствительной службѣ (*zum Waffendienste*); онъ остается однако годнымъ въ ополченіе (*landsturmpflichtig*), если душевная болѣзнь излѣчима; если же душевная болѣзнь неизлѣчима, что опредѣляется въ два срока (*Terminen*) во избѣжаніе случай-

ной ошибки, то признается полная негодность ко всякой военной службѣ“.

Къ этому *Drastich* прибавляетъ, что признаніе негодности по причинѣ перенесенной до приѣма на военную службу душевной болѣзни возможно только въ томъ случаѣ,—во избѣжаніе злоупотребленія,—когда имѣются неопровержимыя доказательства о дѣйствительно бывшемъ заболѣваніи.

Медицинское свидѣтельство на душевно-больного офицерскаго званія, подлежащаго помѣщенію въ спеціальную лечебницу представляется военнымъ госпиталемъ начальству военнаго округа (*Militärterritorial Kommando*), откуда послѣ утвержденія начальникомъ медицинской части (*Sanitätschef*) немедленно отсылается въ военное министерство съ отмѣткой „снѣшно“. Затѣмъ военный госпиталь получаетъ изъ министерства служебную записку съ указаніемъ, въ какое именно лечебное заведеніе назначается душевно-больной *гагистъ* (*Gagist*). Ссылаясь на эту служебную записку, военный госпиталь посылаетъ копію медицинскаго свидѣтельства въ указанное заведеніе и проситъ послѣднее увѣдомить по телеграфу, можетъ ли быть принятъ немедленно больной. Въ особо исключительныхъ случаяхъ разрѣшается военному госпиталю сноситься съ военнымъ министромъ по телеграфу относительно перевода душевно-больного гагиста въ спеціальное лечебное заведеніе.

Если подлежитъ переводу въ заведеніе для душевно-больныхъ нижній чинъ, то въ медицинскому свидѣтельству прилагается приѣмный актъ (*Erhebungsakt*) и копія съ алфавитнаго списка (*Hauptgrundbuchsblatt*). Сверхъ того, свидѣтельство должно содержать мнѣніе наблюдавшихъ больного врачей, развилась ли у него душевная болѣзнь на дѣйствительной службѣ или нѣтъ; если вопросъ не можетъ быть разрѣшенъ опредѣленно, то это обстоятельство должно быть отмѣчено въ свидѣтельствѣ. Всѣ бумаги представляются въ управленіе начальника военнаго округа и тамъ подробно разсма-

триваются представителемъ интенданства.

Если нижній чинъ представляется къ переводу въ отдѣленіе для душевно больныхъ въ Nagyszombat, то интендантъ удостоверяется въ правѣ больного на казенное призрѣніе, передаетъ свидѣтельство на утвержденіе начальника медицинской части, затѣмъ извѣщаетъ отдѣленіе (Nagyszombat) о предстоящей передачѣ ему больного и съ возвращеніемъ всей переписки въ военный госпиталь поручаетъ послѣдному немедленно отправить больного въ Nagyszombat и донести объ этомъ военно-окружное управленіе.

Если нижній чинъ подлежитъ переводу въ гражданское для душевно-больныхъ заведеніе, когда удостовѣрено, что болѣзнь развилась еще до приѣма на военную службу, то вмѣстѣ съ приемнымъ актомъ и копіей алфавитнаго списка врачебное свидѣтельство представляется начальнику военного округа въ двухъ экземплярахъ. Послѣ повѣрки корпуснымъ интендантомъ бумаги передаются на утвержденіе начальнику медицинской части и затѣмъ члену присутствія по воинской повинности (dem Heereserganzungsreferenten) для возбужденія вопроса относительно общественнаго призрѣнія больного. Начальникъ военного округа обращается къ подлежащимъ властямъ прихода (Sandes), къ которому больной приписанъ, съ просьбой, по возможности, скорѣе указать то лечебное заведеніе, въ которое можетъ быть отправленъ душевно-больной. Послѣ полученія опредѣленнаго отвѣта военному госпиталю поручается передать больного съ надлежащими документами въ указанное заведеніе.

Для сопровожденія душевно-больного гагиста назначается врачъ и два служителя (Sanitätssoldaten или Blessiertentgänger); душевно-больной нижняго званія сопровождается двумя надежными солдатами, опытными въ санитарной службѣ и соотвѣтственно подготовленными врачомъ.

Въ тѣхъ случаяхъ, когда можно ожидать у больного приступовъ возбужденія *Drastisch* совѣтуетъ сопровождающимъ

взять съ собой смирительную рубашку (*Zwangsjacke*), которую,—слѣдуетъ прибавить *Drastich*, теперь уже запрещается употреблять при госпитальномъ уходѣ. Кромѣ того, *Drastich* совѣтуетъ прибѣгать въ пути къ подкожному впрыскиванію *Hyoscin'a* (0,02: 10,0), или смѣси *Hyoscin'a* съ 2% растворомъ морфія, какъ надежному успокоительному средству: „спустя нѣсколько минутъ больной успокаивается и погружается въ сонъ“.

Такъ какъ единственное заведеніе для военныхъ душевно-больныхъ въ *Nagyszombat* предназначается теперь лишь для нижнихъ чиновъ, то душевно-больные офицерскаго званія (*Gagist-ы*) помѣщаются въ земскія или частныя заведенія. Военное вѣдомство вступило въ соглашеніе съ цѣлымъ рядомъ подобныхъ учрежденій, чтобы извѣстное число мѣстъ въ нихъ было предоставлено душевно-больнымъ офицерскаго званія и чтобы послѣдніе принимались, въ случаѣ нужды, за опредѣленную плату.

Къ началу 1903 года въ различныхъ заведеніяхъ (въ томъ числѣ и въ отдѣленіи *Nagyszombat*) состояло 146 душевно-больныхъ офицерскаго званія. Какъ въ *Nagyszombat'ѣ*, такъ и въ гражданскихъ заведеніяхъ эти *гагисты* получаютъ слѣдующую имъ пенсію. Генералы, адмиралы, штабъ и оберъ-офицеры, военные и морскіе священники и чиновники содержатся по 1-ому, кадеты—по 2-ому и не имѣющіе чиновъ *гагисты* (военно-служащіе, не принадлежащіе къ нижнимъ чинамъ)—по 3-му классу существующей въ психіатрическихъ заведеніяхъ расцѣпки. Плата за содержаніе и издержки по отправленію въ заведеніе покрываются пенсіей и доходами съ могущаго быть частнаго имущества больного. Если этихъ источниковъ не хватаетъ, то перерасходъ беретъ на себя казна. Сверхъ того, въ томъ случаѣ, когда для приобрѣтенія одежды и бѣлья, а также для другихъ мелкихъ потребностей недостаточно пенсіи и дохода съ имущества больного, то на каждаго находящагося въ психіатрическомъ заведеніи *гагиста*

производится ежегодный денежный отпускъ, который равняется для содержащихся по 1-му классу гагистовъ—80, для содержащихся по 2-му—60 и для 3-го класса—40 гульденамъ.

Что касается душевно-больныхъ нижнихъ чиновъ, подлежащихъ отправленію въ Nygoszombat, то въ случаѣ отсутствія тамъ свободныхъ мѣстъ, военное начальство извѣщаетъ объ этомъ общину, къ которой приписанъ больной, и проситъ о принятіи его въ мѣстное лечебное заведеніе, гдѣ больной и содержится на казенный счетъ, пока не освободится для него мѣсто въ Nagyszombat'ѣ. Въ случаѣ отказа со стороны общины или отсутствія свободнымъ мѣстъ въ данномъ лечебномъ заведеніи, испрашивается указаніе военнаго министра.

Каждый душевно-больной можетъ быть взятъ родными на домашнее попеченіе, если вѣтъ законныхъ къ тому препятствій. При этомъ родные даютъ росписку въ томъ, что обезпечать больному необходимый уходъ и надзоръ за нимъ, а мѣстныя власти удостовѣряютъ, что берущій на поруки въ состояніи выполнить взятая на себя обязательства. О выдачѣ больного на поруки извѣщаются соотвѣтственная часть войска, мѣстныя гражданскія власти и начальникъ военнаго округа.

Относительно передачи душевно-больного воинскаго чина въ психіатрическое заведеніе существуетъ важное правило, что роднымъ и опекуну предоставляется помѣстить больного въ то или другое лечебное заведеніе по своему выбору, но съ тѣмъ условіемъ, чтобъ они приняли на себя расходы, которые превышаютъ назначенное больному содержаніе. Кромѣ того, родственникамъ призрѣваемыхъ въ Nagyszombat'ѣ больныхъ, если послѣдніе будутъ отданы на домашнее попеченіе, принадлежить во всякое время право, въ случаѣ ухудшенія болѣзни, помѣстить ихъ въ ближайшее военно-лечебное заведеніе, которое безъ вторичнаго наблюденія отправляетъ доставленныхъ родными больныхъ въ Nagyszombat со своими провожатыми.

Если окажется, что душевно-больные нижніе чины, переданные на домашнее попеченіе, признаются въ отношеніи

возстановленія гражданской правоспособности не вполнѣ безнадежными, то имъ сперва назначается временная пенсія, а именно: или на то время, пока они состоятъ подъ опекой вслѣдствіе признаннаго у нихъ судебнымъ порядкомъ сумасшествія—однако, по крайней мѣрѣ, на одинъ годъ,—или на определенное вышей инстанціей время.

Что касается офицерскихъ чиновъ, то въ случаѣ ихъ заболѣванія душевнымъ недугомъ, къ нимъ назначается ближайшимъ начальствомъ товарищъ по службѣ, который исполняетъ обязанности опекуна впредь до назначенія судебнымъ порядкомъ постоянного опекуна. Для этого одновременно съ передачей душевно-больного гагиста въ лечебное заведеніе подлежащій военный начальникъ возбуждаетъ ходатайство о назначеніи судебной опеки. Съ этой цѣлью военное начальство распоряжается, чтобъ начальникъ больного представилъ выписку изъ послужного списка съ указаніемъ имущественнаго и семейнаго положенія больного, а также его послѣдняго мѣстожителства. По истеченіи 6-ти мѣсяцевъ душевной болѣзни и по полученіи отъ начальника военного округа донесенія, что назначеніе опекуна состоялось, военный министръ дѣлаетъ распоряженіе объ увольненіи душевно-больного гагиста въ отставку съ пенсіей.

Если душевно-больной гагистъ выданъ подъ росписку на домашнее попеченіе и не использовалъ еще 6-ти мѣсячнаго отпуска, то срокъ послѣдняго можетъ быть согласно ходатайству увеличенъ. Также въ томъ случаѣ, когда родные берутъ душевно-больного гагиста на поруки подъ росписку и на свой счетъ помѣщаютъ его въ какое-нибудь гражданское лечебное заведеніе, дозволяется ходатайствовать объ увольненіи въ отпускъ на наиболѣе продолжительный срокъ до 9-ти мѣсяцевъ. Если еще не послѣдовало окончательнаго назначенія опеки, а неспособность къ службѣ гагиста продолжается шестой мѣсяцъ, то больной увольняется въ безсрочный отпускъ съ должнымъ обезпеченіемъ (пенсіей).

По поступленіи въ психіатрическое заведеніе душевно-больного гагиста, слѣдующее послѣднему жалованіе—согласно закона о военномъ призрѣніи отъ 1875 г.,—привлекается съ 1-го числа ближайшаго мѣсяца къ покрытію платы за содержаніе въ данномъ учрежденіи. Изъ жалованья могутъ вычитаться лишь казенные долги; вычеты же въ пользу офицерскаго собранія, бібліотеки, заемнаго капитала и пр. могутъ производиться лишь при томъ условіи, если послѣ покрытія изъ жалованія платы за содержаніе въ заведеніи, которая составляетъ около 3000—3240 кропъ въ годъ, получается нѣкоторый остатокъ.

Семейства помѣщенныхъ въ гражданскія заведенія или отдѣленіе въ Nagyszombat душевно-больныхъ гагистовъ получаютъ остатокъ отъ причитающагося послѣднимъ денежнаго довольствія (Geldbezügen) по уплатѣ за ихъ содержаніе въ заведеніи. Если ничего не остается, то семьи имѣютъ право на пособіе въ томъ размѣрѣ, которое имъ полагалось бы послѣ смерти главы семьи—въ видѣ пенсіи. Если остатокъ имѣется, но не достигаетъ вышеуказаннаго размѣра (пенсіи), то семейства получаютъ соотвѣтствующую прибавку изъ казны, при чемъ семьи имѣютъ безусловное право на квартирные деньги

Для семействъ душевно-больныхъ нижнихъ чиновъ еще не опредѣлено пенсіи. Однако, въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ семья унтеръ-офицера назначается военнымъ министромъ пособіе въ размѣрѣ слѣдующаго ей въ случаѣ смерти главы семьи законнаго обезпеченія за счетъ военнаго вѣдомства.

Сверхъ того, слѣдуетъ отмѣтить, что согласно высочайшаго приказа Австрійскаго Императора отъ 18 іюня 1813 г., душевно-больныя вдовы и сироты офицеровъ, если онѣ бѣдны и не имѣютъ никакой поддержки, помѣщаются въ гражданскія для душевно-больныхъ заведенія на казенный счетъ, а приказомъ отъ 20-го января 1885 г. установлены правила содержанія упомянутыхъ лицъ. Относительно заболѣвшихъ и

переданныхъ въ гражданскія для душевно-больныхъ заведенія вдовъ и сиротъ нижнихъ чиновъ, которые получаютъ законное обезпеченіе изъ казны, военное вѣдомство не беретъ на себя никакихъ обязательствъ; но, если нѣтъ состоятельныхъ родныхъ, обязанныхъ по закону содержать упомянутыхъ лицъ, то къ нимъ можетъ быть примѣненъ законъ 3 дек. 1863 г. о казенномъ содержаніи душевно-больныхъ.

Что касается недостаточности умственнаго развитія и способности къ воинскому обученію, то вопросъ этотъ чаще всего рѣшается военными начальниками по обсужденіи всѣхъ обстоятельствъ совмѣстно съ врачами части, особенно если имѣются предварительныя свѣдѣнія, доставленныя съ мѣста родины свидѣтельствуемаго. Отправленіе послѣдняго въ лечебное заведеніе необходимо, какъ правило, лишь при подозрѣліи притворства или въ судебныхъ случаяхъ.

Что касается судебно-психіатрической экспертизы, то изъ назначаемыхъ въ качествѣ экспертовъ для дачи психіатрическаго мнѣнія предъ гарнизоннымъ судомъ врачей, по крайней мѣрѣ одинъ изъ нихъ долженъ быть опытнымъ въ психіатріи. Если въ мѣстѣ засѣданія суда нѣтъ военнаго врача психіатра, то въ важныхъ случаяхъ такой врачъ командировается въ судъ изъ другого гарнизона. Въ случаѣ нужды психіатрическое наблюденіе подсудимаго можетъ быть поручено мѣстному госпиталю, если въ немъ имѣется психіатръ.

Для полученія званія психіатра военные врачи, согласно выраженному желанію, прикомандировываются на годъ къ психіатрической клиникѣ Вѣнскаго Университета, послѣ чего занимаютъ еще годъ въ психіатрическомъ отдѣленіи вѣнскаго военнаго госпиталя № 1 и затѣмъ получаютъ соотвѣтствующія мѣста въ провинціальныхъ госпиталяхъ. Никакими преимуществами сравнительно съ товарищами другихъ спеціальностей военные психіатры не пользуются.

Что касается классификація душевныхъ болѣзней, то военнымъ психіатрамъ приходится руководится номенклатурой,

установленной еще въ 1897 г. и обязательной для нихъ настолько, что въ уставѣ прямо говорится: „anderweitige Benennungen sind zu vermeiden“. Ниже приводится эта классификація полностью:

- I. Angeborene Geistesstörung. Прирожденное помѣшательство.
 1. Angeborener Blödsinn (Idiotie).
 2. Angeborener Schwachsinn (Imbezillität).
- II. Erworbene Geistesstörung. Приобрѣтенное помѣшательство.
 - a) Einfache Geistesstörung.
 1. Selbstanklagewahn (Melancholie).
 2. Tollheit (Manie).
 3. Verwirrtheit. Allgemeiner Wahnsinn (Amentia).
 4. Primäre Verrücktheit, partieller Wahnsinn (Paranoja).
 5. Periodische Geistesstörung (Psychosis periodica).
 6. Erworbener Blödsinn (Dementia).
 - b) Komplizierte Geistesstörung.
 1. Paralytische Geistesstörung (Paralysis progressiva).
 2. Epileptische Geistesstörung (Psychosis ex epilepsia).
 3. Hysterische Geistesstörung (Psychosis hysterica).
 4. Neurasthenische Geistesstörung (Psychosis e neurasthenia).
 5. Geistesstörung mit Herderkrankung (Psychosis e cerebropathia circumscripta).
 6. Geistesstörung mit Pellagra (Psychosis e Pellagra).
 - c) Toxische Geistesstörung. Психозы отравленія.
 1. Alkoholismus.
 2. Andere Intokixationspsychosen (morphinismus, kokainismus, Chloralismus etc).

Въ заключеніе слѣдуетъ упомянуть, что количество душевно-больныхъ въ австро-венгерской арміи за послѣдніе годы колеблется въ предѣлахъ $0,5^{00}/_{00}$ — $1,0^{00}/_{00}$.

Перехожу къ описанію психиатрическихъ отдѣленій, которыя мнѣ удалось осмотрѣть.

I. Самое большое отдѣленіе помѣщается въ Вѣнскомъ гарнизонномъ госпиталѣ № 1 (Garnizonspital № 1), который расположенъ почти рядомъ съ университетскими клиниками и выходитъ въ переулокъ (van Swietengasse № 11). Зданіе госпиталя—старой постройки, содержитъ 600 мѣстъ, изъ которыхъ на психіатрическое приходится 50: для офицерскихъ чиновъ—20, для нижнихъ чиновъ—25 и сверхъ того, 5 изоляторовъ. Психіатрическое отдѣленіе находится въ первомъ этажѣ, устроено по коридорной системѣ, при чемъ сначала расположена канцелярія съ кабинетомъ врачей, далѣе одиночныя комнаты для спокойныхъ больныхъ офицерскаго званія, послѣ чего коридоръ поворачиваетъ подъ прямымъ угломъ вправо и затѣмъ слѣдуютъ палаты для безпокойныхъ больныхъ (офицеровъ и нижнихъ чиновъ), изоляторы и, наконецъ, общія палаты для спокойныхъ нижнихъ чиновъ. Въ концѣ довольно широкаго коридора дверь ведетъ въ проходныя ворота, гдѣ помѣщается военный караулъ, такъ какъ по другую сторону воротъ находится арестантское отдѣленіе. Въ послѣднемъ, между прочимъ, помѣщаются тѣ изъ подсудимыхъ, которые присланы на испытаніе для опредѣленія ихъ душевнаго состоянія во время совершенія преступленія и которые не обнаруживаютъ въ настоящее время признаковъ душевнаго расстройства. Въ противномъ случаѣ испытуемые переводятся въ изоляторы.

Освѣщается отдѣленіе газобалильными горѣлками, при чемъ рожки помѣщаются въ небольшомъ окошкѣ надъ дверями. Отопленіе совершается при помощи чугунныхъ печекъ, вставленныхъ въ закрытыхъ нишахъ (въ углу палатъ), при чемъ топка производится каменнымъ углемъ со стороны коридора, а теплый воздухъ проникаетъ въ палаты съвозъ большія отверстія вверху стѣны. Со стороны коридора печныя помѣщенія (ниши) закрыты наглухо дверцами. Окна съ внутренними рѣшетками, стекла обыкновенныя, за исключеніемъ изоляторовъ, гдѣ толстыя стекла вставлены въ оконныя рамы,

расположенныя высоко надъ поломъ. Во всѣхъ дверяхъ имѣются наблюдательныя окошечки; ручки дверей опущены внизъ, такъ что не могутъ служить для прикрѣпленія петли. Полъ почти повсюду паркетный.

Въ палатахъ, (а также изоляторахъ), кромѣ обыкновенныхъ кроватей, стоятъ еще излюбленныя во всѣхъ австрійскихъ психіатрическихъ заведеніяхъ особыя кровати, т. н. Gitterbetten, напоминающія собой дѣтскія кровати съ веревочными сѣтками по бокамъ, при чемъ сверху тоже натянута сѣтѣа. Эта своеобразная кровать настолько велика, что больной можетъ въ ней даже стоять. Въ общемъ получается непріятное впечатлѣніе, которое нѣсколько сглаживается, когда боковыя сѣтки опускаются. Въ случаѣ же безпокойства больного боковыя сѣтки прикрѣпляются наверху при помощи особаго приспособленія или даже запираются на замокъ.

Въ одномъ изоляторѣ поставленъ какъ бы внутренній футляръ изъ гуттаперчевыхъ матрасовъ, которыми покрытъ даже полъ. Здѣсь валялась куча древесныхъ стружекъ для неопрятныхъ и голыхъ больныхъ. Впрочемъ, по словамъ завѣдующаго отдѣленіемъ, этотъ мягкій изоляторъ остается безъ употребленія.

Больные носятъ форменное платье; никакими работами не занимаются; развлеченіемъ служатъ нѣкоторыя игры и чтение; особаго помѣщенія для дневного пребыванія не имѣется; пища принимается въ палатахъ за общими столами. Въ хорошую погоду больные гуляютъ въ прилежащихъ къ отдѣленію саду съ чахлой растительностью.

Для ухода за душевно-больными при отдѣленіи состоятъ 15 служителей изъ солдатъ дѣйствительной службы съ унтеръ-офицеромъ во главѣ. Всѣ служителя проходятъ въ теченіе полугода небольшой курсъ по уходу за больными, а затѣмъ лучшіе изъ нихъ постепенно достигаютъ званіе унтеръ-офицера, связаннаго съ нѣкоторыми фельдшерскими обязанностями. Впрочемъ, для частей войскъ подготавливаются особые

фельдшера, соотвѣтствующіе нашимъ ротнымъ. Классныхъ фельдшеровъ въ иностранныхъ арміяхъ не имѣется вовсе.

Служителя психіатрическихъ отдѣленій получаютъ пищу наравнѣ съ прочими служителями. Они отбываютъ дневальство въ четыре смѣны по 6 ч. каждая. Для надзора за дневальными въ отдѣленіи имѣются контрольные часы. Для наставленія служителямъ д-ръ *Drastich* составилъ слѣдующія правила:

1. Служитель отдѣленія не только ухаживаетъ за больными, но и надзираетъ за ними; онъ наблюдаетъ, чѣмъ они занимаются и особенно слѣдитъ, чтобы они не только другимъ, но и себѣ чего-нибудь не сдѣлали.

2. Безпокойнымъ и возбужденнымъ больнымъ онъ самъ разрѣзываетъ мясо и даетъ имъ для ѣды только ложку. Надзиратель (*Aufsichtsunteroffizier*) указываетъ служителю больныхъ, которымъ можно давать вилку и ножикъ, а также тѣхъ, около которыхъ онъ долженъ находиться во время ѣды.

3. Обычно только оконная фрома должна оставаться открытой, тогда какъ нижняя часть окна открывается лишь во время уборки комнаты для провѣтриванія. Въ случаѣ нужды, надзиратель указываетъ служителю палату, гдѣ, въ видѣ исключенія, должна быть открытой также и нижняя часть окна.

4. Служитель не долженъ относить на почту никакого письма, которое даетъ ему больной, но обязанъ каждое письмо передавать надзирателю.

5. Когда служитель сопровождаетъ больного въ саду, то долженъ не спускать съ него глазъ и въ особенности слѣдитъ, чтобы онъ не передалъ кому-нибудь письма.

6. Лицъ, которыя приходятъ навѣстить больныхъ, служитель допускаетъ лишь по предъявленіи ему установленнаго билета за подписью завѣдующаго отдѣленіемъ или его замѣстителя.

7. Во время дневальства — безъ различія днемъ и ночью — служитель наблюдаетъ за больными, часто прохаживаясь взадъ и впередъ мимо палатъ по коридору. Ни подъ какимъ предлогомъ онъ не смѣетъ гдѣ-нибудь сидѣть и такимъ образомъ оставлять безъ надзора больныхъ.

8. Во время ночного дежурства служитель дѣлаетъ отмѣтки въ контрольных часахъ каждые полчаса и, сверхъ того, въ особенности слѣдитъ за тѣмъ, чтобы ни одинъ больной не покрывалъ головы одѣяломъ. Голова больного должна быть всегда видна.

9. Если ночью служитель замѣтитъ, что кровать больного пуста, то онъ долженъ тотчасъ посмотрѣть, гдѣ находится больной. Если послѣдній расхаживаетъ по комнатѣ и ведетъ себя спокойно, то служитель не долженъ ему препятствовать въ этомъ; однако, служитель обязанъ имѣть за этимъ больнымъ усиленный надзоръ.

10. Если ночью служителю придется долгое время находиться около одного больного, то другой дневальный тотчасъ будитъ надзирателя или другого служителя.

11. При всякой опасности служитель, особенно если онъ подвергается нападенію со стороны больного, прежде всего долженъ дать тревожный сигналъ (Alarm signal) и затѣмъ, если возможно, разбудить надзирателя¹⁾.

Для надзирателя въ частности дается слѣдующее наставленіе:

1. Надзиратель не только самъ исполняетъ установленныя правила, но также строго слѣдитъ за точнымъ исполненіемъ ихъ подчиненными ему служителями.

2. Онъ первый отвѣчаетъ за точное исполненіе вышеуказанныхъ правилъ и за порядокъ въ отдѣленіи.

3. Каждый новаго служителя онъ наставляетъ въ этихъ правилахъ и, сверхъ того, неоднократно провѣряетъ познанія (обучаетъ) всѣхъ служителей.

4. Надзиратель, по приказанію завѣдующихъ отдѣленіемъ, назначаетъ дневальныхъ.

5. Онъ держитъ подъ замкомъ находящіеся въ отдѣленіи медикаменты и выдаетъ ихъ, по приказанію завѣдующаго

¹⁾ Изъ отдѣленія проведенъ электрическій звонокъ въ пріемный покой. Какъ только, — посредствомъ рѣзкаго звонка, — раздается этотъ сигналъ, дежурный врачъ, который имѣетъ при себѣ ключъ отъ психіатрическаго отдѣленія, немедленно является туда въ сопровожденіи надлежащаго количества служителей.

отдѣленіемъ или его замѣстителя. Онъ прячетъ столовый приборъ тотчасъ послѣ чистки.

6. Онъ многократно удостовѣряется, что больнымъ не доставлены деньги или тавіе предметы, которыми они могутъ причинить вредъ себѣ или окружающимъ.

7. Онъ ведетъ книгу наблюденія, въ которую вносятся важнѣйшія происшествія съ нѣкоторыми больными въ теченіе сутокъ.

8. Наконецъ, онъ переписываетъ форменную одежду и другія вещи прибывающихъ больныхъ, при выпискѣ которыхъ изъ отдѣленія онъ наблюдаетъ за правильной выдачей одежды и вещей.

Здѣсь же можно привести слѣдующее объявленіе (Ariso), вѣвѣщенное снаружи входныхъ дверей:

Входъ въ отдѣленіе разрѣшается лишь по предъявленіи пропускныхъ билетовъ, выданныхъ завѣдующимъ отдѣленіемъ или его замѣстителемъ.

При входѣ въ отдѣленіе посѣтители отдають оружіе, палки, зонтики и т. п.

Передача съѣстныхъ припасовъ разрѣшается лишь съ вѣдома врача. Спиртные напитки не должны приноситься ни подъ какимъ предлогомъ. Шнурки и другія перевязочныя средства должны сниматься съ пакетовъ при входѣ въ отдѣленіе.

Вещи могутъ быть доставляемы больнымъ лишь съ вѣдома врача.

Больные не могутъ держать при себѣ не только денегъ, но и драгоцѣнныхъ вещей, а равно не могутъ получать таковыхъ отъ родныхъ.

Письмо на имя больного или полученное отъ него для передачи должно быть во всякомъ случаѣ отдано служительскому персоналу или врачу.

О всѣхъ могущихъ встрѣтиться недоразумѣніяхъ съ служительскимъ персоналомъ или другихъ затрудненіяхъ непре-

мѣнно и немедленно доводится до свѣдѣнія завѣдующаго отдѣленіемъ или его замѣстителя.

Нарушеніе этихъ правилъ влечетъ за собой безусловное лишеніе пропускныхъ билетовъ.

Врачебный персоналъ психіатрическаго отдѣленія Вѣнскаго госпиталя состоитъ изъ завѣдующаго отдѣленіемъ, двухъ его помощниковъ и 2—3 прикомандированныхъ изъ военныхъ частей молодыхъ врачей. Послѣдніе несутъ дежурство по госпиталю въ общей очереди съ своими товарищами другихъ спеціальностей и ведутъ дневники наблюденія.

Эти дневники, по принятому въ отдѣленіи обычаю, имѣютъ форму листа. На первой страницѣ обозначены рубрики всѣхъ необходимыхъ свѣдѣній, какъ-то: имя, фамилія, часть войска, чинъ, званіе, возрастъ, вѣроисповѣданіе, мѣсто родины, адресъ родственниковъ, причины заболѣванія, наслѣдственность, равнѣ перенесенныя болѣзни, особенно душевныя, представленные документы и, наконецъ, діагнозъ. На второй страницѣ помѣщаются анамнезъ и *status praesens somaticus*. Далѣе вшиваются листы для дневника, а на послѣдней страницѣ излагаются мнѣніе и заключеніе наблюдавшихъ больного врачей.

Всѣмъ исторіямъ болѣзней ведется нумерація: офицерскихъ чиновъ арабскими цифрами, нижнихъ чиновъ—римскими; затѣмъ составляется указатель исторіямъ, а по окончаніи года обѣ группы исторій болѣзней съ указателями складываются вмѣстѣ въ одинъ портфель и въ такомъ видѣ хранятся въ отдѣленіи. Сверхъ того, обо всѣхъ больныхъ ведется особая книга, въ которой отмѣчаются слѣдующія рубрики: часть войска, чинъ, званіе, имя, фамилія, время прибытія, время выписки, діагнозъ, возрастъ, вѣроисповѣданіе, причина болѣзни, наслѣдственное отягощеніе, ближайшая судьба больного, примѣчаніе и текущій №.

Въ заключеніе слѣдуетъ упомянуть, что надъ психіатрическимъ отдѣленіемъ помѣщаются нервно-больные, которые находятся подъ наблюденіемъ врачебнаго персонала психіатрическаго отдѣленія. Среди нервно больныхъ преобладаютъ присланные на испытаніе по падучей болѣзни. Для эпилептиковъ поставлены низкія кровати, и въ ихъ палатѣ имѣется электрической звонокъ, при помощи котораго дневальный даетъ знать дежурному врачу въ случаѣ припадка.

II. Психіатрическое отдѣленіе гарнизоннаго госпиталя № 16 въ Будапештѣ помѣщается въ двухъ-этажномъ павильонѣ вмѣстѣ съ первыми больными. Коридоры дѣлятся пополамъ высокой желѣзной рѣшетчатой дверью, обитой съ обѣихъ сторонъ проволоочной сѣткой. Для нервно-больныхъ отведено 65 мѣстъ, для душевно больныхъ—25, въ томъ числѣ 7 офицерскихъ мѣстъ. При павильонѣ разбитъ небольшой садикъ. На психіатрической половинѣ верхній этажъ занимаютъ болѣе спокойные больные, а внизу размѣщаются безпокойные. Въ спокойномъ отдѣленіи днемъ больные находятся въ столовой комнатѣ. Безпокойное отдѣленіе состоитъ изъ нѣсколькихъ отдѣльныхъ комнатъ съ Gitterbetten и одного изолятора, гдѣ на полу, покрытомъ линолеумомъ, лежитъ матрасъ. Рядомъ съ изоляторомъ устроенъ небольшой ватер-клозетъ; въ стѣнѣ изолятора пробито небольшое окошечко для наблюденія за больнымъ. Во всѣхъ отдѣленіяхъ—уборныя съ ванной. Отопленіе центральное, освѣщеніе газокалильное, при чемъ рожки помѣщаются въ окошечкахъ надъ дверями. Овна расположены высоко, особенно въ изоляторѣ, гдѣ нижній край отстоитъ отъ пола на высотѣ одной сажени. Снаружи оконъ устроены желѣзныя рѣшетки, затянутыя проволоочной сѣткой; въ дверяхъ имѣются наблюдательныя окошечки; ручки дверей опущены внизъ.

Въ сосѣднемъ павильонѣ помѣщается арестантское отдѣленіе, въ которомъ одна палата предназначена для испытуе-

мыхъ въ душевномъ отношеніи арестантовъ и подсудимыхъ; при нихъ находится постоянно одинъ служитель, который тутъ же и спитъ, но въ коридорѣ ходятъ часовые съ примкнутыми къ ружью штыками.

Врачей-психіатровъ—два; въ ихъ вѣдѣніи состоятъ и нервно-больные. Служителей отъ 7 до 15 чел. съ двумя надзирателями во главѣ.

III. Военный госпиталь № 11-й расположенъ въ центрѣ г. Праги. Большое каменное зданіе въ два этажа устроено по коридорной системѣ. Нервно и душевно-больные помѣщаются во 2-мъ этажѣ, при чемъ спокойные и несостоящіе подъ судомъ и слѣдствіемъ душевно-больные находятся вмѣстѣ съ нервными въ общихъ палатахъ, на нѣсколько кроватей каждая; двери, выходящія въ коридоръ, не запираются на замокъ. Только 6—7 больныхъ удалены въ особое отдѣленіе въ концѣ коридора, состоящее изъ одной большой комнаты, въ которую выходятъ два изолятора съ высоко-приподнятыми окнами и скошенными подоконниками. Въ этомъ отдѣленіи имѣются двѣ Gitterbetten, но боковыя сѣтки ихъ, въ отличіе отъ вѣнскихъ кроватей, могутъ быть опущены наполовину, что еще больше дѣлаетъ ихъ похожими на дѣтскія кровати. Это „психіатрическое“ отдѣленіе (см. планъ) имѣетъ особыхъ служителей и постоянно находится подъ замкомъ. Во всемъ отдѣленіи и коридорѣ окна снабжены наружными рѣшетками; стекла обыкновенныя. Больные гуляютъ въ обще-госпитальномъ саду, расположенномъ внутри госпитальныхъ зданій, подъ присмотромъ служителей. Во время моего посѣщенія душевно-больныхъ было 30, нервно-больныхъ 12 чел. Всѣмъ нервно-психическимъ отдѣленіемъ завѣдуетъ одинъ врачъ психіатръ, который сообщилъ мнѣ, что въ ближайшемъ будущемъ предполагается построить въ предѣлахъ госпиталя особое отдѣленіе на 50 душевно-больныхъ.

Что касается душевно-больныхъ офицерскаго званія, то спокойные изъ нихъ помѣщаются въ обыкновенной палатѣ офицерскаго отдѣленія, а для безпокойныхъ приспособлена одна палата этого отдѣленія: къ окну придѣлана рѣшетка, а въ нѣсколькихъ шагахъ отъ двери поставлена деревянная перегородка, не доходящая до потолка; въ перегородкѣ устроена одностворчатая дверь. Нужно имѣть въ виду, что душевно-больные офицерскаго званія вообще не задерживаются въ австрійскихъ госпиталяхъ, а при первой возможности переводятся въ спеціальныя психіатрическія заведенія.

IV. Краковскій военный госпиталь № 15 занимаетъ каменное зданіе старинной постройки, но уже готовъ вчернѣ новый госпиталь, гдѣ будетъ устроено особое психіатрическое отдѣленіе. Въ настоящее же время послѣднее имѣетъ весьма неприглядный видъ: расположенное въ концѣ коридора на 4-мъ этажѣ это отдѣленіе состоитъ изъ двухъ небольшихъ комнатъ, на три койки каждая, служительской и одного изолятора, въ которомъ $\frac{2}{3}$ комнаты отгорожены частоволомъ изъ толстыхъ брусевъ. За этой перегородкой стоитъ неизмѣнная Gitterbett; свѣтъ проникаетъ сюда сквозь щели частокола изъ остальной части комнаты, освѣщенной окномъ: въ этой же части стоитъ чугунная печь; въ перегородкѣ имѣется дверь тоже изъ брусевъ и запирается желѣзнымъ засовомъ (см. планъ).

Между оконными рамами устроены толстыя рѣшетки; окна небольшихъ размѣровъ, стекла обыкновенныя. Потолки низкіе, полы—деревянные; отопленіе во всѣхъ комнатахъ совершается при помощи чугунныхъ печей; освѣщеніе—керосиновыми лампами. Я засталъ шесть спокойныхъ больныхъ. Отдѣленіемъ завѣдуетъ спеціалистъ, который незадолго до моего посѣщенія былъ командированъ сопровождать душевно-больного офицера въ Вѣну, за отсутствіемъ офицерскихъ мѣстъ для такого рода больныхъ въ Краковскомъ госпиталѣ.

V. Инсбрукскій военный госпиталь № 10 помѣщается въ трехъ-этажномъ каменномъ зданіи старой постройки съ деревянными лѣстницами и устроены по коридорной системѣ. Госпиталь давно не подвергался ремонту и производитъ впечатлѣніе запущенной богадѣльни. Въ хирургическомъ отдѣленіи операціонная комната мало соотвѣтствуетъ своему назначенію. Для арестованныхъ нижнихъ чиновъ отведена во 2-мъ этажѣ большая палата, разгороженная поперекъ двумя толстыми рѣшетками, въ узкомъ промежуткѣ между которыми расхаживаетъ часовой, а больные находятся по обѣ стороны за рѣшетками; на окнахъ—тоже рѣшетки. Состоящіе подъ арестомъ офицерскіе чины помѣщаются этажемъ выше въ большой комнатѣ, которая отдѣляется лишь коридоромъ отъ психіатрическаго „отдѣленія“.

Послѣднее, впрочемъ, состоитъ всего изъ одной комнаты для двухъ больныхъ и служительской. Первая имѣетъ семь шаговъ въ длину и 6 шаговъ въ ширину; какъ гласитъ надпись на косякѣ двери, объемъ комнаты равняется 51,4 куб. метр. Снаружи окна простая рѣшетка; рама одиночная съ обыкновенными стеклами; внутри окна устроены деревянные ставни, запираемыя на влючъ, подоконникъ широкій. Полъ деревянный, некрашенный; дверь одиночная съ небольшимъ окошечкомъ для наблюденія; надъ дверью прорублено окошко для керосиновой лампы. Отопленіе производится при помощи чугунной печки, поставленной въ углубленіи (нишѣ) служительской комнаты, откуда теплый воздухъ проходитъ въ больнымъ чрезъ отверстія въ стѣнѣ (см. планъ).

Въ комнатѣ стояли двѣ пустыхъ Gitterbetten, такъ какъ больныхъ въ то время не было. Зато подъ арестомъ содержался какой-то прапорщикъ, который весело распѣвалъ въ своей палатѣ, а въ коридорѣ расхаживалъ вооруженный часовой. Отхожее мѣсто, общее для душевно-больныхъ и арестованныхъ, выходитъ въ коридоръ.

Описанное „отдѣленіе“ служить для временнаго помѣщенія душевно-больныхъ офицерскихъ и нижнихъ чиновъ и находится въ завѣдываніи врача спеціалиста, который наблюдаетъ также и нервно-больныхъ, размѣщенныхъ въ палатахъ внутренняго отдѣленія.

Недалеко отъ стараго госпиталя строится и почти готовъ вчернѣ новый госпиталь, который состоитъ изъ нѣсколькихъ павильоновъ, расположенныхъ по кругу: для хирургическихъ и венерическихъ больныхъ, для внутреннихъ, заразныхъ, административный корпусъ, кухня, прачешная паровая и, наконецъ, „депо“, гдѣ будутъ заготавливаться и храниться на случай войны перевязочныя средства, инструменты, медикаменты и пр. для всего тирольскаго округа. Новый госпиталь рассчитывается на 206 мѣстъ (старый—178 м.), въ томъ числѣ 16—для офицерскихъ чиновъ; на каждаго больного приходится до 40 куб. метр.

Душевно-больные будутъ помѣщаться вмѣстѣ съ арестантами въ одномъ павильонѣ, который будетъ окруженъ высокой каменной стѣной. Для арестантовъ отводится нижній этажъ, для душевно-больныхъ—верхній. Здѣсь (см. планъ) въ одномъ концѣ устраивается помѣщеніе для офицерскихъ чиновъ: большая палата для спокойныхъ больныхъ и небольшой изоляторъ. Дверь послѣдняго выходитъ въ ванную комнату, такъ какъ предполагается примѣнять продолжительныя ванны. Въ другомъ концѣ павильона расположена большая палата на нѣсколько нижнихъ чиновъ и рядомъ съ этой палатой помѣщается ванная комната съ тремя ваннами. Въ широкій коридоръ выходятъ нѣсколько небольшихъ комнатъ: двѣ ванны, ватерклозеты и 2—3 изолятора. Ближайшія подробности внутренняго устройства еще не выяснены, и рамы не вставлены въ окна, но весь полъ уже бетонированъ и будетъ покрытъ въ палатахъ линолеумомъ, а въ корридорахъ—метлахскими плитками; въ ваннахъ комнатахъ стѣны выложены изразцами. Освѣщеніе устраивается электрическое,

отопление—посредствомъ чугунныхъ вешей, помѣщенныхъ въ закрытыхъ нишахъ. Весь павильонъ расчитанъ на 30 больныхъ (арестантовъ и душевно-больныхъ). Окончаніе постройки госпиталя предполагается весной 1910 г.

Остальные психіатрическія отдѣленія при военныхъ госпиталяхъ расчитаны каждое на нѣсколько человекъ и, по наведеннымъ мной справкамъ (у д-ра Drastich'a и др.), отличаются неблагоустройствомъ подобно вышеописаннымъ, почему я и не считъ нужнымъ ихъ посѣщать¹⁾. Зато любопытнымъ и своеобразнымъ учрежденіемъ представляется военное-лечебное для душевно-больныхъ заведеніе въ небольшомъ городѣ *Nagyszombat* (Türnau—тожь), находящемся въ четырехчасовомъ разстояніи отъ Вѣны по желѣзной дорогѣ.

VI. Это заведеніе содержитъ 160 мѣстъ; во время моего посѣщенія тамъ состояло 22 офицера и 135 нижнихъ чиновъ. Служителей—66 человекъ и двѣ вольнонаемныхъ вухарки; надзирателей—5. Завѣдуетъ отдѣленіемъ врачъ-психіатръ, въ помощь которому прикомандировывается еще врачъ изъ частей войскъ. Завѣдующій имѣетъ при отдѣленіи квартиру въ 5 комнатъ.

Въ *Nagyszombat* присылаются душевно-больные изъ всѣхъ частей австро-венгерской арміи и остаются въ отдѣленіи либо до выздоровленія, либо до выдачи на поруки роднымъ. Однако, есть больные, которые содержатся здѣсь по нѣсколькѣ лѣтъ, даже десятковъ лѣтъ; самый старый больной поступилъ въ 1863 г.; нѣсколько больныхъ пользуются пріютомъ въ те-

¹⁾ Считаю нужнымъ упомянуть, что моя попытка осмотрѣть психіатрическое отдѣленіе военного госпиталя во Львовѣ окончилась неудачей. Дѣло въ томъ, что русское посольство въ Вѣнѣ, по предъавленіи мной открытаго листа, выдало мнѣ отъ своего имени тоже «открытый листъ» вмѣсто того, чтобы исходатайствовать мнѣ разрѣшеніе отъ военного вѣдомства. По счастью, вездѣ меня допускали къ осмотру отдѣленій, не требуя разрѣшенія, но во Львовѣ я получилъ рѣшительный отказъ.

ченіе 20—30 лѣтъ; еще больше больныхъ, пребываніе которыхъ въ отдѣленіи продолжается около 10—15 лѣтъ.

Больные одѣты въ особо установленную для нихъ военную форму (головной уборъ—кепи краснаго цвѣта), тогда какъ въ психіатрическихъ отдѣленіяхъ военныхъ госпиталей спокойные больные носятъ форму своей части. При встрѣчѣ съ начальствомъ и врачами больные охотно отдають честь и вообще ведутъ себя вѣжливо и послушно, чѣмъ въ значительной мѣрѣ отличаются отъ нашихъ пациентовъ. Нужно, впрочемъ, замѣтить, что и въ гражданскихъ лечебныхъ для душевно-больныхъ заведеніяхъ больные держатъ себя гораздо споконѣе, чѣмъ у насъ. Такое же впечатлѣніе выносятъ и земскіе врачи-психіатры, съ которыми мнѣ приходилось встрѣчаться за границей.

По мѣрѣ возможности больные Nagyszombat привлекаются къ хозяйственнымъ работамъ, а около 30 человекъ работаютъ внѣ заведенія: на лѣсопильномъ и кирпичномъ заводахъ, а также въ фольваркѣ ближняго помѣщика. Благодаря любезности завѣдующаго отдѣленіемъ д-ра *Scharf'a* я имѣлъ возможность видѣть больныхъ во время ихъ полевыхъ работъ у помѣщика. Ихъ 10 человекъ, живутъ они въ особомъ помѣщеніи съ двумя служителями, которые сопровождаютъ больныхъ на работахъ въ полѣ, сами принимаютъ участіе въ работахъ и имѣютъ ближайшій надзоръ за больными въ остальное время. При посѣщеніяхъ „колоніи“ врачомъ, служителя докладываютъ ему о состояніи больныхъ. Помѣщикъ, повидимому, доволенъ работой больныхъ. Заработная плата идетъ въ пользу больныхъ, которые получаютъ возможность удовлетворять свои мелкія потребности, въ родѣ куренія и т. п. Въ случаѣ ухудшенія болѣзни немедленно больной переводится въ отдѣленіе.

Что касается устройства самого отдѣленія, то оно занимаетъ двухъ-этажное каменное зданіе стариннаго монастыря, расположеннаго на небольшомъ холмѣ и построеннаго по

коридорной системѣ. Въ коридорѣ, выложенный каменными плитами, выходятъ низкія одностворчатыя двери небольшихъ келій и болѣе обширныхъ помѣщеній подъ сводами. Полъ въ палатахъ—дубовый паркетъ; окна небольшихъ размѣровъ, стекла обыкновенныя, между рамами помѣщаются рѣшетки за исключеніемъ наблюдательной палаты, гдѣ рѣшетокъ на окнахъ нѣтъ, зато въ желѣзный переплетъ оконныхъ рамъ вставлены толстыя стекла. Рядомъ съ этой палатой помѣщается ванная комната съ 8-ю ваннами, изъ которыхъ три предназначаются для продолжительнаго въ нихъ пребыванія больныхъ; здѣсь же устроены души и небольшой бассейнъ. Вода накачивается при помощи электромотора, тогда какъ для другихъ нуждъ доставляется ручнымъ способомъ въ ведрахъ.

Освѣщеніе повсюду электрическое, для чего въ отдѣльномъ зданіи на дворѣ поставлена динамо-машина; лампочки помѣщаются либо надъ дверями, либо снаружи оконъ, либо въ простѣнкахъ между сосѣдними одиночными комнатами, либо подъ потолкомъ въ общихъ палатахъ. Отопленіе совершается при помощи чугунныхъ печекъ, огороженныхъ проволочной сѣткой.

Офицерское отдѣленіе состоитъ изъ ряда отдѣльныхъ комнатъ съ довольно приличной обстановкой. Кромѣ того, имѣется особое „казино“ изъ трехъ комнатъ, гдѣ больные офицеры обѣдаютъ вмѣстѣ съ врачомъ, играютъ на бильярдѣ, читаютъ книги и пр. Нижніе чины собираются въ другомъ „казино“, гдѣ тоже есть бильярдъ и библіотека. По воскресеньямъ больные сходятся въ капеллѣ, слушаютъ богослуженіе; иногда здѣсь же устраиваются развлеченія для больныхъ, концерты и т. п., при чемъ оркестръ состоитъ изъ больныхъ и служителей. Въ хорошую погоду больные проводятъ большую часть времени въ небольшихъ садахъ: офицеры отдѣльно отъ нижнихъ чиновъ.

Въ офицерскомъ саду больными разбиты цвѣтники и парники, а въ другомъ саду на солнечной сторонѣ устроена крытая веранда со стеклянными дверями для слабыхъ больныхъ, преимущественно туберкулезныхъ, которые содержатся здѣсь въ постеляхъ почти круглый годъ; въ холодное время затапливаются чугунныя печи, а на ночь закрываются двери. Кстати сказать, въ наблюдательной палатѣ тоже примѣняется постельное содержаніе больныхъ, при чемъ существующія въ отдѣленіи Gitterbetten остаются почти безъ употребленія.

Нужно упомянуть еще о пріемномъ покоѣ, гдѣ имѣется столъ для перевязокъ и т. п.; въ шкафу хранятся зубныя щипцы и пр., а также необходимые для первоначальной помощи инструменты, перевязочныя средства, зонды и т. п. Завѣдующій отдѣленіемъ собирался, кромѣ того, устроить комнату для изслѣдованія глазъ и ушей. Рядомъ съ пріемнымъ покоемъ находятся комната для свиданій съ больными и кабинетъ врача.

Служителя помѣщаются группами въ особыхъ комнатахъ, разбросанныхъ по всему зданію, а въ комнату дежурнаго надзирателя отовсюду проведены электрическіе звонки. Для поддержанія бдительности ночныхъ дневальныхъ имъ выдается кофе для питья.



II.

Военно-психіатрическое дѣло въ германской арміи.

Въ германской арміи существуютъ лишь четыре психіатрическихъ отдѣленія при военныхъ госпиталяхъ—въ Дрезденѣ, Познани (Posen), Мюнхенѣ и Страссбургѣ. Первое изъ нихъ открыто около 10 лѣтъ назадъ, послѣднее—лишь въ текущемъ году (1909 г.). Кромѣ того, военное вѣдомство предполагаетъ въ ближайшемъ будущемъ построить еще отдѣленіе на 40 мѣстъ въ Берлинѣ, остановка лишь за деньгами. Во-

обще военные врачи германской арміи сознають необходимость психіатрическихъ отдѣленій въ военныхъ госпиталяхъ, какъ это видно, напримѣръ, изъ брошюры д-ра *Stier'a*, которой состоитъ врачемъ при Академіи¹⁾.

Упомянутая брошюра начинается съ указанія на все увеличивающееся число душевно-больныхъ въ германской арміи (*deutsche Armee*): въ 1880/81—0,32⁰⁰/₀₀, въ 84/85 г.—0,33⁰⁰/₀₀, въ 89—90 г.—0,35⁰⁰/₀₀, въ 97/98 г.—0,52⁰⁰/₀₀. „Эти цифры, говоритъ авторъ, представятъ совершенно въ другомъ освѣщеніи, если къ № 41 носологической таблицы прибавить еще такія нервныя болѣзни, какъ истерія, эпилепсія, неврастениа и пр., которыя часто сопровождаются душевными расстройствами. Такъ, въ отчетѣ 1897/98 г. къ 268 душевно-больнымъ слѣдуетъ прибавить 408 случаевъ падучей болѣзни, 149 случаевъ истеріи, 62 алкогольныхъ отравленій, 201 неврастеникѣ и 163 случая прочихъ нервныхъ болѣзней. Сюда же нужно присоединить самоубійства особенно по неизвѣстной причинѣ“

Дѣятельность военнаго врача, по справедливому замѣчанію *Stier'a*, должна быть направлена: во 1-хъ къ приему здоровыхъ и вполне годныхъ новобранцевъ, во 2-хъ—къ поддержанію здоровья войска и въ 3-хъ—къ леченію или своевременному увольненію заболѣвшихъ солдатъ. Всѣ авторы, писавшіе о душевно-больныхъ въ войскахъ, съ большимъ единодушіемъ приходятъ къ выводу, что большая часть заболѣвшихъ солдатъ страдали душевнымъ расстройствомъ еще до приема на военную службу или носили въ себѣ предрасположеніе къ указаннымъ болѣзнямъ, такъ что военная служба является лишь толчкомъ для обнаруженія заболѣванія. Вотъ почему самымъ дѣйствительнымъ средствомъ борьбы съ психозами въ войскахъ было бы полное, по возможности, устра-

¹⁾ *Stier*. Ueber Verhütung und Behandlung von Geisteskrankheiten in der Armee. 1902.

неніе всѣхъ такихъ новобранцевъ еще до вліянія на нихъ военной службы.

На основаніи литературныхъ указаній ¹⁾ и своихъ наблюденій *Stier* предлагаетъ слѣдующія мѣры:

I. Во избѣжаніе поступленія въ войска предрасположенныхъ къ душевнымъ заболѣваніямъ новобранцевъ, слѣдуетъ имѣть въ виду:

1) предшествующее помѣщеніе призывного въ заведеніе для душевно-больныхъ.

2) посѣщеніе призывнымъ школы для отсталыхъ дѣтей.

3) наличіе въ большомъ количествѣ признаковъ физическаго вырожденія, а также наслѣдственнаго отягощенія, что указываетъ на сомнительную служеспособность.

У кандидатовъ въ офицеры (*Offizieraspiranten*) наслѣдственное отягощеніе и признаки вырожденія всегда должны обращать на себя вниманіе и въ большей степени имѣютъ рѣшающее значеніе, чѣмъ у нижнихъ чиновъ.

II. Во избѣжаніе развитія душевныхъ заболѣваній у состоящихъ на службѣ нижнихъ чиновъ:

4) всѣ тѣ, которые оказываются слишкомъ непонятливыми при обученіи, подлежатъ увольненію въ возможно большемъ количествѣ;

5) борьба противъ алкоголизма и послѣдствій сифилиса должна вестись энергично, при чемъ сифилитики подлежатъ отправленію для леченія на минеральныя воды.

III. Психіатрическая помощь заболѣвшимъ:

6) въ каждомъ лазаретѣ необходимо устроить помѣщеніе для временнаго пребыванія возбужденныхъ душевно-больныхъ;

7) всѣ несомнѣнно душевно-больные подлежатъ возможно скорѣйшему отправленію въ спеціальныя заведенія;

¹⁾ *Stier* въ концѣ своей брошюры приводитъ литературный перечень 170-ти авторовъ, среди которыхъ встрѣчаются: *Бехтеревъ, Борисовъ, Викторовскій, Горшковъ, Колесниковъ, Мержеевскій, Озерецковскій, Пастернацкій, Рождественскій.*

8) для наблюденія сомнительныхъ и судебныхъ случаевъ въ наибольшемъ лазаретѣ каждаго военного корпуса должно быть устроено особое отдѣленіе подъ завѣдываніемъ спеціально образованнаго военного врача;

9) для содержанія душевно больныхъ офицеровъ и унтеръ-офицеровъ необходимо выстроить одно или два военно-лечебныхъ заведеній;

10) въ программу повторительныхъ для усовершенствованія военныхъ врачей курсовъ необходимо включить психіатрію.

Военное вѣдомство прусской арміи тоже обратило вниманіе на возрастаніе душевно-больныхъ среди военно-служащихъ и поручило обсудить этотъ вопросъ въ Ученомъ Комитетѣ (Wissenschaftliche Senat) при Академіи Императора Вильгельма. Слѣдствіемъ обсужденія явилось изданіе брошюры ¹⁾ содержаніе которой представляетъ значительный интересъ, почему слѣдуетъ на ней остановиться подробнѣе.

Начинается брошюра указаніемъ на „малое“ число военно-служащихъ (Heeresangehörigen), которые по существующимъ правиламъ увольняются отъ военной службы вслѣдствіе наличной или перенесенной душевной болѣзни, а также вслѣдствіе такой степени умственной ограниченности, которая препятствуетъ воинскому обученію и прохожденію военной службы. Это число—въ 20-ти лѣтній промежутокъ времени отъ 1882 г. по 1902 г.—составляетъ въ среднемъ для каждаго пятилѣтія pro mille: 1882/87 г.—0,58⁰⁰/₀₀, 1887/92 г.—0,58⁰⁰/₀₀, 1892/97 г.—0,76⁰⁰/₀₀, 1897/02 г.—0,92⁰⁰/₀₀.

¹⁾ «Veröffentlichungen aus dem Gebiete des Militär-Sanitätswesens. Herausgegeben von der Medizinal-Abteilung der Königlich Preussischen Kriegsministeriums. Heft 30. Ueber die Feststellung regelwidriger Geisteszustände bei Heerespflichtigen und Heeresangehörigen. Beratungsergebnisse aus der Sitzung des Wissenschaftlichen Senats bei der Kaiser Wilhelms-Akademie für das militärärztliche Bildungswesen am 17 Februar 1905».

Въ эти числа входятъ:

1) уволенные неспособными, относительно которыхъ доказано развитие душевныхъ разстройствъ у нихъ подъ вліяніемъ военной службы: 1882/87 г.г.— $0,03^{00}/_{00}$, 1887/92 г.г.— $0,03^{00}/_{00}$, 1892/97 г.г.— $0,05^{00}/_{00}$, 1897/02 г.г.— $0,07^{00}/_{00}$.

2) уволенные, которые при приѣмѣ на службу не обнаруживали признаковъ душевной болѣзни, развившейся у нихъ не вслѣдствіе вліянія военной службы: 1882/87 г.г.— $0,12^{00}/_{00}$, 1887/92 г.г.— $0,11^{00}/_{00}$, 1892/97 г.г.— $0,14^{00}/_{00}$, 1897/02 г.г.— $0,14^{00}/_{00}$.

3) уволенные, у которыхъ болѣзненное душевное состояніе существовало еще до приѣма на военную службу: 1882/87 г.г.— $0,43^{00}/_{00}$, 1887/92 г.г.— $0,44^{00}/_{00}$, 1892/97 г.г.— $0,57^{00}/_{00}$, 1897/02 г.г.— $0,71^{00}/_{00}$.

На основаніи вышеизложеннаго слѣдуетъ признать, что увеличеніе числа душевно-больныхъ въ прусской арміи зависитъ, главнымъ образомъ, отъ увольненія такихъ людей, у которыхъ душевное разстройство, повлекшее за собой увольненіе отъ службы, существовало уже до ихъ приѣма въ войска.

Это явленіе, очевидно, стоитъ въ тѣснѣйшей связи съ наблюдаемымъ увеличеніемъ числа душевно-больныхъ и слабоумныхъ въ гражданскомъ населеніи. Кромѣ того въ войска поступаетъ значительное число тѣхъ умственно ограниченныхъ людей, которые, находясь на границѣ душевнаго здоровья, въ своихъ повседневныхъ занятіяхъ ничего особеннаго не обнаруживаютъ и лишь на военной службѣ, въ виду ея своеобразныхъ требованій, оказываются негодными вслѣдствіе своей неуравновѣшенности или умственной недостаточности. Временами наступающее у нихъ помраченіе разсудка, которое, быть можетъ, извѣстно ближайшимъ родственникамъ, но держится послѣдними въ тайнѣ отъ окружающихъ, обнаруживается впервые лишь на военной службѣ.

Тоже самое относится къ тѣмъ лицамъ, ненадежнымъ въ умственномъ отношеніи вслѣдствіе наслѣдственнаго отягощенія, раннихъ жизненныхъ неудачъ и т. п., которыя для

окончательнаго выясненія ихъ болѣзненнаго состоянія нуждаются въ подробномъ наблюдении въ психіатрическихъ заведеніяхъ, но по своему поведенію въ гражданской жизни не даютъ достаточныхъ поводовъ къ помѣщенію въ указанныя заведенія. Остаеся упомянуть еще о тѣхъ лицахъ, которыя выписываются изъ психіатрическихъ лечебницъ послѣ перенесенной душевной болѣзни и, по возможности, умалчиваютъ о своемъ заболѣваніи въ видахъ полученія или сохраненія мѣста на частной службѣ.

Для опредѣленія подобныхъ болѣзненныхъ состояній, съ цѣлью выяснить негодность призываемыхъ (новобранцевъ) или уволить состоящихъ уже на службѣ, имѣется цѣлый рядъ законныхъ указаній и предписаній которыя влючены въ уставъ о правилахъ годности къ военной службѣ. Хотя эти узаконенія обезпечиваютъ правильное распознаваніе душевнаго состоянія у призываемыхъ и состоящихъ на службѣ, но въ виду возрастанія числа душевно-больныхъ, неуравновѣшенныхъ и умственно ограниченныхъ лицъ, а также трудно распознаваемыхъ случаевъ, военное вѣдомство (Heeresverwaltung), озабочиваясь относительно примѣненія всѣхъ тѣхъ средствъ, которыя могли бы служить для опредѣленія подобныхъ болѣзненныхъ состояній не только у призываемыхъ во время набора, но и вскорѣ послѣ приѣма ихъ на службу, поручило Ученому Комитету при Академіи Императора Вильгельма выработать соответствующее наставленіе для военныхъ врачей. Въ засѣданіи Комитета отъ 17 февраля 1905 г. были представлены доклады корпуснымъ врачомъ *Stricker*’омъ и проф. *Ziehen*’омъ, на основаніи которыхъ, главнымъ образомъ, и была составлена вышеприведенная брошюра.

Первая глава этой брошюры посвящена вопросу о предупредительныхъ мѣрахъ противъ поступленія въ войска душевно больныхъ и слабоумныхъ. Вопросъ этотъ былъ поднятъ впервые въ 1871 г. д-ромъ *Koster*’омъ; съ тѣхъ поръ литература предмета обогатилась большимъ количествомъ работъ,

особенно въ послѣднія два десятилѣтія (см. литературный перечень въ вышеуказанной брошюрѣ д-ра *Stier'a*).

Узаконеніе воинскаго устава (*Heerordnung*—Н. О.) отъ 1875 г., согласно которому перенесенная или существующая душевная болѣзнь обусловливала неспособность ко всякаго рода военной службѣ, перешло дословно въ Н. О. отъ 1888 г. и 1894 г.; въ новомъ изданіи Н. О. отъ 1904 г. условіемъ полной негодности къ службѣ являются „перенесенная или еще существующая душевная болѣзнь, а также умственная ограниченность такой степени, которая препятствуетъ обученію и выполненію обязанности военной службы“.

Согласно существующимъ законамъ, на душевно-больныхъ, подлежащихъ призыву, представляются ко времени набора медицинскія свидѣтельства, удостовѣренныя надлежащими властями. Предъявленіе свидѣтельствъ молодыми людьми, которые до 20-ти лѣтняго возраста перенесли душевное заболѣваніе, точно не предусмотрено закономъ, но согласуется съ его смысломъ и во множествѣ случаевъ такія свидѣтельства представляются, при чемъ принимаются въ расчетъ при опредѣленіи годности къ службѣ. Кромѣ того, директора казенныхъ исправительныхъ и лечебныхъ заведеній обязаны уведомлять военныя власти о доставленныхъ въ эти заведенія мужчинахъ въ возрастѣ 20—45 лѣтъ, особенно о страдающихъ эпилепсіей и душевными болѣзнями.

Тѣмъ не менѣе опытъ учитъ, что постоянно принимается на военную службу большое количество юношей, которые страдали раньше душевной болѣзнью. Это происходитъ отчасти потому, что родные скрываютъ бывшую болѣзнь въ надеждѣ, что избалованнымъ юношамъ пойдетъ на пользу военная дисциплина. Особенно часто приходится встрѣчаться съ подобнымъ отношеніемъ родныхъ при поступленіи на службу вольноопредѣляющихся.

Гораздо труднѣе браковка призывныхъ „съ такой степенью умственной ограниченности, которая препятствуетъ

обученію и несенію военной службы“. Здѣсь нужно упомянуть, что согласно приказу (отъ 8 іюня 1898 года) Ersatzbehörden III Instanz всѣ обстоятельства, которыя могутъ повліять на окончательное о призывномъ рѣшеніе Ober-Ersatzkommission, должны быть доведены гражданскими властями до свѣдѣнія присутствія по воинской повинности (Ersatzkommission; сюда въ особенности относятся „доказательства умственной ограниченности и эпилепси“).

Далѣе имѣютъ значеніе посѣщенія призывнымъ школы для отсталыхъ дѣтей, наслѣдственное отягощеніе, занятіе и судимость призывного. Врачъ присутствія по воинской повинности опредѣляетъ признаки вырожденія и производитъ психологическое изслѣдованіе умственныхъ способностей призывныхъ.

Однако, нужно имѣть въ виду, что „существуетъ много людей—въ большихъ городахъ такъ же, какъ и въ деревнѣ,—которыя не могутъ правильно назвать А, В, С; познанія въ новой исторіи относительно войнъ, выдающихся государственныхъ дѣятелей, очереднаго порядка царствующихъ особъ и т. п., а также познанія въ географіи даже Германіи у многихъ душевно-здоровыхъ отсутствуютъ. Свѣдѣнія о разницѣ между различными политическими партіями, вѣроисповѣданіями (напр., католическимъ и протестантскимъ) или даже между государственными учрежденіями (Reichstag и Landtag) очень часто равняются нулю. Объясненіе этому надо искать въ томъ, что, съ одной стороны, посѣщеніе школы еще часто бываетъ неправильнымъ, а съ другой стороны, часто даже нормальныхъ способностей мальчики изъ лѣности или вслѣдствіе неблагоприятныхъ школьныхъ условій ни чему не учатся; наконецъ,—въ томъ, что большая часть школьныхъ знаній не имѣетъ примѣненія въ повседневной жизни и потому очень скоро исчезаютъ изъ памяти“.

Кромѣ того, не слѣдуетъ психологическое изслѣдованіе ставить въ зависимость отъ доброй воли изслѣдуемаго; иначе

каждый симулянтъ простымъ „я не знаю“ или любымъ ложнымъ отвѣтомъ могъ бы освободиться отъ несенія службы. Въ большинствѣ случаевъ надежное распознаваніе, а также исключеніе симуляціи можетъ быть достигнуто лишь путемъ продолжительнаго наблюденія при надлежащихъ условіяхъ.

Въ общемъ слѣдуетъ прійти къ заключенію, что условія, въ которыхъ происходитъ наборъ, даютъ возможность браковать лишь въ очевидныхъ случаяхъ, а именно, главнымъ образомъ, на основаніи доставленныхъ предварительныхъ (анамнестическихъ) свѣдѣній и, напротивъ того, очень мало способствуютъ психологическому изслѣдованію умственныхъ способностей въ сомнительныхъ случаяхъ.

Вторая глава брошюры—наставленія посвящается распознаванію болѣзненныхъ душевныхъ состояній у новобранцевъ (Rekruten—молодыхъ солдатъ), при чемъ выдвигается на первый планъ способъ психологическаго изслѣдованія: „насколько скудны результаты этого изслѣдованія во время набора и насколько психологическое изслѣдованіе здѣсь малоцѣнно, настолько плодотворно и полно значенія оно у новобранцевъ, которыхъ полковой врачъ осматриваетъ по прибытіи ихъ въ часть при совсѣмъ другихъ условіяхъ, чѣмъ во время набора“.

Полковому врачу (Turpenarzt) необходимо знаніе психіатріи и прохожденіе военно-санитарной службы въ теченіе многихъ лѣтъ даетъ ему возможность пріобрѣсти основательныя познанія въ этой области медицинскихъ наукъ. Уже въ началѣ 70-хъ годовъ минувшаго столѣтія были установлены на 7-омъ семестрѣ Академіи Императора Вильгельма занятія по психіатріи и нервнымъ болѣзнямъ въ *Charité*. Сверхъ того, въ настоящее время къ психіатрической клиникѣ постоянно прикомандировываются четыре молодыхъ врача (Unterärzte) на различные сроки. Нѣсколько младшихъ врачей (Ober und Stabsärzte) получаютъ дальнѣйшее психіатрическое образованіе въ казенныхъ и частныхъ лечебныхъ для душевно-боль-

ныхъ заведеніяхъ. Положено начало ко введенію психіатріи въ курсы для усовершенствованія военныхъ врачей. Кромѣ того, многіе военные врачи сдаютъ экзаменъ на званіе уѣзднаго врача и тѣмъ пріобрѣтаютъ умѣнье опредѣлять болѣзненное душевное состояніе. Наконецъ, въ нѣкоторыхъ гарнизонахъ предполагается устроить помѣщенія для нервно и душевно больныхъ подѣ завѣдываніемъ спеціально образованныхъ военныхъ врачей, которымъ будетъ предоставлена возможность не только совершенствоваться самимъ въ избранной ими спеціальности, но и руководить занятіями прикомандированныхъ къ лазарету врачей, чтобы своевременно и въ надлежащей мѣрѣ удовлетворялись обширныя требованія въ психіатрическомъ образованіи полковыхъ врачей.

Такимъ образомъ, молодымъ врачамъ предоставлена достаточная возможность пріобрѣсти необходимыя ^{знанія} познанія въ психіатріи. Остается только использовать пріобрѣтенныя свѣдѣнія для своевременнаго распознаванія душевно-больныхъ среди воинскихъ чиновъ. Что это дѣйствительно такъ и происходитъ, можетъ служить доказательствомъ кривая (№ I), изъ которой видно, что число уволенныхъ вслѣдствіе душевной болѣзни солдатъ достигаетъ наибольшей высоты въ первый мѣсяць послѣ пріема на службу новобранцевъ, а затѣмъ круто падаетъ.

Движеніе душевныхъ болѣзней по мѣсяцамъ (въ абсолютныхъ числахъ съ 1/x 1884 г. по 30/ix 1902 г. ¹⁾).

Статистика учитъ, что среди новобранцевъ встрѣчаются наичаще слѣдующія формы душевнаго заболѣванія:

¹⁾ Эта кривая, помѣщенная въ приложеніи къ брошюрѣ, сопровождается, между прочимъ, слѣдующимъ объясненіемъ: «новобранцы прибываютъ въ ноябрѣ, что обусловливаетъ первый подъемъ кривой благодаря появленію новобранцевъ, которые уже до пріема на службу страдали душевной болѣзню; второй же подъемъ кривой (май—іюнь) объясняется съ

а) врожденное слабоуміе въ различныхъ степеняхъ развитія (Idiotie, Imbizillität и Debilität);

б) приобрѣтенное эпилептическое слабоуміе (dementia epileptica);

с) т. н. dementia praecox или heberphrenia.

Сверхъ того, попадаютъ трудныя для распознаванія наследственные психопатическія или истерическія психопатическія состоянія (конституціи). Бѣглый обзоръ литературы показываетъ, что эти психопатіи встрѣчаются довольно часто¹⁾.

Указанныя душевныя заболѣванія часто обнаруживаются у новобранцевъ лишь впервые на военной службѣ или впервые послѣ ихъ приѣма выступаютъ тяжелыя проявленія болѣзни.

Полковой врачъ уже изъ анамнестическихъ данныхъ получаетъ указаніе, на какихъ новобранцевъ слѣдуетъ ему обратить особое вниманіе. Нѣкоторые изъ нихъ принимаются на службу вопреки предварительнымъ свѣдѣніямъ. Эти лица подлежатъ изслѣдованію въ первую очередь, при чемъ слѣдуетъ обратить вниманіе на уклоненія въ формѣ черепа и другіе признаки физическаго вырожденія. Нерѣдко уже изъ бесѣды съ новобранцемъ можно вывести подозрѣніе о его душевной болѣзни. Равнымъ образомъ, т. н. „письменное испытаніе“ („проба письмомъ“—Schreibprüfung), какъ оно установлено § 12 воинскаго устава (Н. О.), очень часто оказывается достаточнымъ, чтобъ возбудить подозрѣнія о душевной болѣзни или слабоуміи изслѣдуемаго. Въ такомъ случаѣ необходимо произвести въ томъ направленіи подробное изслѣдованіе, а также навести справки на родинѣ такого новобранца.

большой вѣроятностью тѣмъ, что повышенныя служебныя требованія этого военно-образовательнаго времени разбудили дремлющіе психозы.

¹⁾ По словамъ д-ра *Stier'a*, среди офицеровъ преобладаетъ прогрессивный параличъ (см. его брошюру).

Что касается мѣста для подобнаго изслѣдованія, то, пожалуй, всѣхъ новобранцевъ съ подозрительнымъ анамнезомъ можно бы отправлять на испытаніе въ ближайшій лазаретъ, но, какъ общее правило, это было бы нецѣлесообразно въ виду того, что, благодаря помѣщенію въ лазаретъ, у здоровыхъ, но наследственно отягощенныхъ лицъ, могутъ быть вызваны болѣзненные представленія. Зато, при оставленіи въ казармахъ, подобныя лица подвергаются опасности наказаній насмѣшкамъ товарищей и т. п. вслѣдствіе своего иной разъ своеобразнаго поведенія.

Особенно важно выработать опредѣленный способъ психологическаго изслѣдованія. Въ этомъ отношеніи еще очень многого не достаетъ. Нецѣлесообразные вопросы еще часто играютъ главную или даже единственную роль въ протоколахъ такихъ изслѣдованій. Сверхъ того, многіе учебники едва касаются методики изслѣдованій. Поэтому въ приложеніи къ брошюрѣ приведено большое количество „цѣлесообразныхъ“ вопросовъ для опредѣленія возможныхъ умственныхъ недостатковъ. Ради удобства изложенія эта схема изслѣдованія умственныхъ способностей приводится мной теперь же и при томъ полностью.

Схема изслѣдованія умственныхъ способностей.

1. Когда, гдѣ вы родились? Сколько вамъ лѣтъ?
2. Сколько обитателей, приблизительно, въ мѣстѣ вашего жительства (Ihr Wohnort)?
3. На какой рѣкѣ, у какой горы, близъ какого большого города находится мѣсто вашего жительства?
4. Съ какихъ поръ стали вы солдатомъ?
5. Какъ называется вашъ полкъ?
6. Пробуютъ, вѣрно ли различаются изслѣдуемымъ обыкновенные цвѣта.
7. Сколько стоитъ булка? (трамвайный билетъ, моргъ земли и т. п.).

8. Сколько классовъ на желѣзной дорогѣ? Который изъ нихъ самый дешевый?

9. Какимъ путемъ ѣдутъ въ Америку?

10. Изъ чего дѣлается хлѣбъ? Изъ чего добывается мука?

11. Когда листья становятся желтыми? Когда бываетъ жатва? Когда бываетъ Рождество Христово?

12. Сколько дней содержится въ недѣлѣ, мѣсяцѣ, году, високосномъ году? Перечислите дни, недѣли и мѣсяцы.

13. Сколько ножекъ у майскаго жука?

14. Сколько пфениговъ содержитъ талеръ, $\frac{1}{2}$ талера?

15. Если вы купите въ лавкѣ товару на 1,67 марки и дадите одинъ талеръ, то сколько сдачи вамъ слѣдуетъ получить?

16. Какого цвѣта десяти-пфениговая монета, 5-ти пфениговая?

17. Если число, которое я задумалъ, помножить на 3, то получится 9; какое число я задумалъ? и т. п.

18. Какая разница между 10-ти пфениговой монетой и маркой? между деревомъ и кустомъ? между рѣбой и прудомъ? между корзиной и ящикомъ? между ошибкой и ложью? и т. д.

19. Укажите мнѣ примѣръ благодарности, ненависти? Что противоположно храбрости?

20. Предложить рассказать простую и короткую исторію, которая бы, напр., должна изобразить неблагодарность.

21. Предложить повторить три, четыре пять и больше чиселъ въ томъ же порядкѣ, въ какомъ они были раньше передъ тѣмъ произнесены.

22. Попробовать, можетъ ли испытуемый повторить заданный, быть можетъ, 5 минутъ назадъ вопросъ № 15.

23. Спросить, кого изъ начальниковъ и товарищей испытуемый знаетъ по имени? о чемъ онъ съ ними разговаривалъ нѣсколько дней назадъ?

24. Предложить перечислить дни недѣли и мѣсяцы въ обратномъ порядкѣ.

25. Показываютъ картину (рисунокъ) простого содержания и предлагаютъ списать ее и объяснить, что изображено на картинѣ.

26. Читаютъ короткіе рассказы простого содержания, предлагаютъ передать содержаніе ихъ своими словами и опредѣляютъ, вѣрно ли изслѣдуемый усвоилъ сущность рассказа.

Примѣръ I. Въ одномъ амстердамскомъ лазаретѣ больному матросу нужно было отнять (отрѣзать) ногу. Врачъ приступилъ къ операціи. И матросъ въ теченіе всей операціи спокойно курилъ свю трубку, не издавая ни малѣйшаго крика боли, хотя онъ время отъ времени стискивалъ зубы, но никакого звука не вырывалось изъ его усть. Врачъ удивлялся рѣдкому мужеству и во время наложенія повязки хватилъ матроса за его геройское поведеніе. Вдругъ больной громко вскрикнулъ.... Врачъ укололъ его при перевязкѣ! „Какъ“ сказалъ изумленный врачъ, „вы теперь кричите отъ булавочнаго укола, вы, который раньше такъ хорошо перенесли цѣлую операцію!“ „Операцію—да“,—возразилъ матросъ,—„но, видите ли, господинъ докторъ, этотъ уколъ уже не относится къ операціи“.

Примѣръ II. Фридрихъ Великій зналъ въ лицо всѣхъ солдатъ своей гвардіи. Какъ только онъ замѣчалъ новаго, еще неизвѣстнаго ему солдата, онъ обыкновенно задавалъ ему два слѣдующихъ вопроса: „сколько ему лѣтъ“? и „давно ли онъ уже служитъ“? Однажды онъ задалъ эти вопросы новобранцу, который еще не зналъ нѣмецкаго языка. Солдатъ заучилъ наизусть отвѣты въ томъ порядкѣ, въ какомъ обыкновенно спрашивалъ король. Къ несчастью, на этотъ разъ король началъ со второго вопроса: „давно ли онъ уже служитъ“? „21 годъ“ отвѣчалъ новобранецъ. „Сколько же ему лѣтъ“? спросилъ затѣмъ удивленный король. „Одинъ годъ“ отвѣчалъ на это новобранецъ¹⁾.

27. Способъ пропусковъ (Ebbinghaussche Methode). Изъ простаго разсказа выпущены въ нѣкоторыхъ мѣстахъ отдѣльные слоги и слова, при чемъ пропуски обозначены черточками. Изслѣдуемому предлагается пополнить недостающія слова и слоги сообразно смыслу. При этомъ управленіи дѣло заключается не столько въ томъ, чтобы каждый пропускъ былъ возстановленъ совершенно правильно, сколько скорѣе въ томъ, чтобы испытуемый пополнилъ пропуски въ общемъ соотвѣтственно смыслу.

Примѣръ. Es war—mal ein Sold,—der hat dem Kön—lange J—treu ged;—als ab—der Kr—zu Ende war, und der

¹⁾ Оба разсказа взяты авторами брошюры изъ диссертациі *Wulf'e* (Der Intelligenzdefekt bei chronischem Alkologismus. Berlin. 1905).

S,—der vielen Wun—wegen, die—empf—h,—weiter deinen Kop,—sprach der K—zu ihm.... .

28. Способъ составленія (Masselonsche Methode). Изслѣдуемый долженъ изъ трехъ названныхъ ему словъ составить цѣлое предложеніе.

Примѣръ ¹⁾. Охотникъ, заяцъ, поле. Солдатъ, ружье, рука. Вода, гора, долина Солнце, окно, комната. Птица, дерево, гнѣздо. Женщина, молоко, масло. Судья, воръ, тюрьма и т. д.

Примѣчаніе. Необходимо всѣ вопросы предлагать въ возможно легкопонятной формѣ, предоставлять изслѣдуемому достаточное время для отвѣтовъ и дословно записывать вопросы и отвѣты.

По этой схемѣ военные врачи могли бы вести изслѣдованія новобранцевъ, соблюдая, конечно, необходимую индивидуализацію. Приведенные въ схемѣ вопросы составлены съ большимъ трудомъ въ теченіе многихъ лѣтъ, при чемъ отъ преобладающаго большинства здоровыхъ людей получаютъ вѣрные отвѣты на эти вопросы, тогда какъ даже въ легкой степени слабоумные, но большей части, даютъ невѣрные отвѣты или вовсе не даютъ отвѣтовъ. При этомъ, однако же, необходимо, что бы вопросы приспособлялись къ житейскому обыходу изслѣдуемаго. Поэтому горожанину нельзя задавать вопросъ о времени сѣнокоса или жителю заброшеннаго въ горы селенія—относительно порядковъ на желѣзной дорогѣ.

Кромѣ того, при оцѣнкѣ отдѣльных отвѣтовъ необходимы нѣкоторыя дополнительные испытанія. Такъ, напр., отвѣтъ, что 5-ти пфениговая монета—краснаго цвѣта, съ большой вѣроятностью указываетъ на слабоуміе, тогда какъ отвѣтъ, что эта монета—голубая, не можетъ быть оцѣненъ подобнымъ образомъ, ибо, какъ показываетъ опытъ, зеленый и голубой цвѣтъ многими здоровыми людьми смѣшиваются въ памяти, и дѣйствительно нѣкоторые вполне душевно-здоровые люди

¹⁾ Оба примѣра взяты тоже изъ вышеуказанной диссертациі Wulfa

воспроизводить въ своей памяти 5-ти пфениговую монету въ голубомъ цвѣтѣ.

Равнымъ образомъ при простомъ изслѣдованіи способности различать цвѣта военный врачъ, разумѣется, долженъ знать, что постоянное и закономерное смѣшиваніе цвѣтовъ при такъ называемой слѣпотѣ на цвѣта (дальтонизмъ) ничего общаго съ слабоуміемъ не имѣетъ; что, напротивъ, беспорядочное смѣшиваніе цвѣтовъ и пробѣлы въ ряду цвѣтовыхъ ощущеній, которые обнаруживаются въ границахъ сѣраго, коричневаго, голубого и зеленаго цвѣтовъ, почти патогноманичны для высшихъ степеней врожденнаго слабоумія.

Точно такъ же, при изслѣдованіи способности повторять рядъ чиселъ, нужно имѣть въ виду, что нѣкоторые здоровые люди уже при повтореніи 7 чиселъ тоже дѣлаютъ ошибки, именно перестановки. Очень цѣлесообразно эту пробу видоизмѣнить такимъ образомъ, что сначала даютъ простой примѣръ изъ таблицы умноженія, затѣмъ предлагаютъ повторять два или три шестизначныхъ числа, послѣ чего провѣряютъ, сохранился ли, между тѣмъ, въ памяти изслѣдуемаго примѣръ изъ таблицы умноженія.

При перечисленіи мѣсяцевъ въ обратномъ порядкѣ ошибки встрѣчаются и у здоровыхъ; смѣшиванье іюня съ іюлемъ—тоже наблюдается у нихъ. Для пробы № 25 нужно выбирать картинки опредѣленнаго содержанія: напр., изображенія вѣнчанія свадьбы, похоронъ, ярмарки и т. п.

Вопросы не должны предлагаться точно по схемѣ, а отвѣты не должны оцѣниваться чисто статистическимъ образомъ. Такъ же нельзя придавать значеніе ошибочнымъ отвѣтамъ на нѣкоторые вопросы, тогда какъ несомѣнно слабоумные иногда даютъ правильные отвѣты на легкія вопросы. На 100 здоровыхъ, какъ правило, находится нѣсколько человекъ, которые ошибаются при нѣкоторыхъ вопросахъ. Такимъ образомъ, выводъ дѣлается лишь на основаніи совокупной оцѣнки данныхъ изслѣдованія.

Добытыя указаннымъ изслѣдованіемъ данныя дополняются затѣмъ путемъ продолжительнаго наблюденія надъ ежедневнымъ времяпрепровожденіемъ изслѣдуемаго, какъ на службѣ, такъ и внѣ ея. Наконецъ, собранныя при помощи изслѣдованія и наблюденія данныя подвергаются оцѣнкѣ съ точки зрѣнія возможности притворства. Въ этомъ отношеніи надежнымъ средствомъ является продолженіе срока наблюденія до двухъ и больше недѣль.

Душевная болѣзнь и, въ частности, также слабоуміе сравнительно легко могутъ быть поддѣланы въ случаѣ однократнаго изслѣдованія, но притворное изображеніе душевной болѣзни или слабоумія въ продолженіе цѣлыхъ недѣль, при многочисленныхъ изслѣдованіяхъ, почти никогда не удается, и притворщики не выдерживаютъ своей роли до конца. Однако, прежде всего слѣдуетъ подчеркнуть то обстоятельство, что продолжительное полное притворство душевной болѣзни встрѣчается крайне рѣдко. Въ большинствѣ случаевъ дальнѣйшее наблюденіе доказываетъ, что на ряду съ явнымъ притворствомъ существуютъ также признаки дѣйствительной болѣзни. Насколько часто можетъ быть преувеличиванье болѣзненнаго состоянія (*Aggravation*), а также примѣсь притворства, настолько рѣдко бываетъ полное притворство (*Simulation*). Нерѣдко и преувеличиванье, и притворство представляютъ собой болѣзненное явленіе.

Въ виду чрезвычайной трудности распознаванія при подозрѣніи о притворствѣ, а также принимая во вниманіе тяжелыя послѣдствія для заподозрѣннаго при необоснованномъ предположеніи притворства, крайне важно, чтобы въ каждомъ подозрительномъ случаѣ приглашался еще болѣе опытный психіатръ и чтобы, такимъ образомъ, военно-медицинская опытность полкового врача могла быть дополнена спеціально-научными познаніями психіатра.

Чтобы освѣтить трудность подобныхъ случаевъ, достаточно указать на описанный *Ganser*'омъ симптомъ т. н. „*Vor-*

beircden“, который также наблюдается у молодых новобранцев. Подозрѣніе о притворствѣ тѣмъ скорѣе приходитъ на умъ, чѣмъ сравнительно правильнѣе подобные больные ведутъ себя въ остальное время—въ изслѣдованіи. Въ дальнѣйшемъ, однако, становится очевиднымъ, что „*Vorbeireden*“ представляетъ собой патологическую симуляцію при чемъ иногда развивается тяжелое неизлечимое душевное заболѣваніе.

При подобномъ положеніи дѣла, для рѣшенія вопроса о полной симуляціи или примѣси таковой необходимы спеціальныя психіатрическія познанія, каковыми обладаютъ лишь нѣкоторые военные врачи. Во вниманіе къ этой трудности распознаванія и тяжелымъ послѣдствіямъ, быть можетъ, неправильнаго осужденія, уже приказомъ по военно-медицинскому вѣдомству отъ 29 января 1890 г. предписывается, чтобы о каждомъ случаѣ симуляціи, который подлежитъ суду, полковой врачъ посылалъ подробный отчетъ съ копіями всѣхъ сюда относящихся свѣдѣній и свидѣтельствъ корпусному врачу, который направляетъ всю переписку въ главное Военно-Санитарное Управление (*Medizinal-Abteilung des Kriegsministeriums*). А для того, чтобы корпусный врачъ могъ оказать содѣйствіе въ случаяхъ, которые возбуждаютъ подозрѣніе объ искусственной болѣзни, еще до начала судебного процесса о симуляціи требуется, согласно предписанію отъ 28 февраля 1893 г. по медицинской части, доводить до свѣдѣнія корпуснаго врача о каждомъ случаѣ подозрѣнія притворства до отдачи подозрѣваемаго солдата подъ судъ.

Послѣ же учиненія судебного производства о симуляціи прокуроръ военнаго суда приглашаетъ для окончательнаго рѣшенія экспертовъ по своему выбору, при чемъ можетъ потребовать, какъ заключеніе военныхъ врачей на основаніи продолжительнаго наблюденія подсудимаго въ гарнизонномъ лазаретѣ, такъ и мнѣніе гражданскихъ врачей о подсудимомъ на основаніи произведеннаго ими наблюденія въ психіатрическомъ заведеніи.

Итакъ полковой врачъ въ теченіе первой недѣли по прибытіи въ полкъ новобранцевъ распознаетъ безъ посторонней помощи болъшую часть душевно-больныхъ изъ нихъ и соотвѣтственно этому даетъ ему заключеніе. Только нѣкоторые сомнительные случаи, именно пограничныя между душевной болѣзью и душевнымъ здоровьемъ состоянія у наслѣдственно-отягощенныхъ и всѣ подозрительные на притворство случаи требуютъ приглашенія спеціально-образованнаго военнаго врача для совмѣстнаго наблюденія и заключенія о пригодности даннаго новобранца къ военной службѣ.

Третья глава излагаемой брошюры касается вопроса о раннемъ распознаваніи слабоумія и душевной болѣзни въ теченіе военной службы. Послѣ своевременнаго удаленія душевно-больныхъ и слабоумныхъ новобранцевъ всегда еще остаются молодые солдаты, которые въ отношеніи душевнаго здоровья, хотя и не надежны, но за отсутствіемъ достаточныхъ основаній къ ихъ увольненію, подлежатъ отбыванію воинской повинности. Это—люди съ низкимъ уровнемъ умственнаго развитія и всѣ тѣ, которые происходятъ изъ наслѣдственно-отягощенныхъ семей или обнаруживаютъ много признаковъ физическаго вырожденія, или въ юности многократно приходили въ столкновеніе съ уголовнымъ закономъ.

Такъ какъ представить къ увольненію отъ военной службы всѣхъ этихъ новобранцевъ нѣтъ достаточныхъ поводовъ, то является крайне необходимымъ, чтобы полковой врачъ обратилъ на этихъ молодыхъ солдатъ свое особенное вниманіе. Дѣятельную помощь врачъ долженъ найти у офицеровъ, фельдфебеля, капраловъ и старшихъ по командѣ (учителей новобранцевъ, дядекъ), которые съ самого начала служебныхъ занятій должны быть предупреждены врачомъ, на какихъ именно молодыхъ солдатъ имъ необходимо обратить особенное вниманіе. Въ этомъ отношеніи представляется важнымъ отмѣчать: неуклюжесть, непоротливость или, напротивъ, безпокойную подвижность, недостаточную понятливость при обученіи, лег-

кую раздражительность, неосновательную обидчивость, странное изменение голоса, безпричинныя вспышки гнѣва, непонятное равнодушіе къ исполненію служебныхъ обязанностей, склонность къ уединенію, чрезмѣрную тоску по родинѣ, неосновательныя, повидимому, жалобы на болѣзнь и т. п.

На обязанности врача лежитъ разъяснить офицерамъ и унтеръ-офицерамъ, что изменение, напр., голоса и характера, какъ и всѣ вообще явленія, которыя товарищамъ и начальникамъ кажутся только странными, подлежатъ вѣдѣнію врача. почему всѣ ближайшіе начальники новобранцевъ должны доводить до его свѣдѣнія о всѣхъ выдающихся явленіяхъ, которыя подмѣчены товарищами даннаго новобранца, дабы путемъ повторныхъ изслѣдованій врачъ могъ убѣдиться въ справедливости сдѣланныхъ ему заявленій.

Равнымъ образомъ является важнымъ общее наставленіе офицерамъ, что при служебныхъ проступкахъ, кромѣ объективной сущности дѣла, всегда должны быть ближе изслѣдованы субъективныя условія. Душевное расстройство уже рано ведетъ къ совершенію какого-нибудь служебнаго проступка и даже поверхностное изслѣдованіе субъективной сущности дѣла немедленно откроетъ существованіе душевной болѣзни. Простого вопроса: „какъ вамъ пришло въ голову?“ бываетъ достаточнымъ иногда для этого открытія. Нерѣдко налагаются многократныя взыскапія за небрежное исполненіе служебныхъ обязанностей и т. п. безъ должнаго вниманія на личность самого виновника проступка. Подозрѣніе о душевной болѣзни очень часто приходитъ слишкомъ поздно. Зато неузнаніе или непризнаніе у воинскихъ чиновъ душевнаго заболѣванія вслѣдствіе поврежденій головы или при острыхъ и хроническихъ болѣзняхъ принадлежитъ къ величайшимъ рѣдкостямъ (исключеніямъ).

Д-ръ *Schultz* предлагаетъ при отправленіи въ рабочія отдѣленія и военныя тюрьмы требовать свидѣтельства врача части о душевномъ здоровьѣ даннаго солдата, что служебнымъ

уставомъ до сихъ поръ не предусмотрено, но противъ чего въ принципѣ нельзя возражать. Для своевременнаго (ранняго) распознаванія душевныхъ заболѣваній, развившихся во время отбыванія наказанія въ рабочихъ домахъ и тюрьмахъ военнаго вѣдомства почти вездѣ имѣются военные врачи, которые получили специальное образованіе или находились въ продолжительныхъ прикомандированіяхъ къ психіатрическимъ клиникамъ. Насколько это важно, видно, между прочимъ, изъ того, что въ годовомъ отчетѣ 1901/02 г. поступленіе душевно больныхъ составляетъ для пѣхотныхъ частей 0,61⁰⁰/₀₀, а среди заключенныхъ 16,4⁰⁰/₀₀.

Серьезное вниманіе должно быть обращено на попытки къ самоубійству и на своевременное предупрежденіе ихъ. Никогда тотъ человекъ, который надагалъ на себя руки или только обнаружилъ стремленіе къ самоубійству, не долженъ оставаться въ части войскъ, если даже онъ не причинилъ себѣ тѣлеснаго поврежденія. Онъ подлежитъ отправленію въ лазаретъ на испытаніе и специальное заключеніе о немъ врачей.

Въ концѣ брошюры еще разъ, и при томъ курсивомъ, отмѣчается, что для своевременнаго распознаванія душевнобольныхъ и душевно-неуравновѣшенныхъ воинскихъ чиновъ (новобранцевъ, молодыхъ солдатъ и старослужащихъ) военные врачи обладаютъ достаточными познаніями въ психіатрическихъ вопросахъ основной важности. Дальнѣйшее расширеніе прикомандировокъ молодыхъ врачей къ психіатрическимъ клиникамъ, включеніе психіатріи, какъ учебнаго предмета, въ программу курсовъ для усовершенствованія врачей, использованіе специально-образованныхъ военныхъ врачей для чтенія лекцій и руководства занятіями прикомандированныхъ къ военнымъ лазаретамъ врачей, привлеченіе военныхъ психіатровъ къ разрѣшенію вопросовъ о годности къ службѣ и вмѣняемости—все это находится на пути къ дальнѣйшему развитію.

Главное же условіе для уменьшенія числа душевно-больныхъ въ войскахъ заключается, несомнѣнно, въ основательномъ изслѣдованіи новобранцевъ непосредственно по прибытіи ихъ на службу и подробномъ выясненіи всѣхъ обстоятельствъ предшествующей жизни, если они важны для опредѣленія душевнаго состоянія; для наблюденія же въ части войскъ за солдатами особенно важно содѣйствіе офицеровъ и унтеръ-офицеровъ.

Въ заключеніе изложенныхъ въ брошюрѣ соображеній приводятся слѣдующія указанія въ видахъ ранняго распознаванія душевно-больныхъ и слабоумныхъ:

А. Во время набора имѣютъ значеніе.

1. Свѣдѣнія о пребываніи до призыва въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ, слабоумныхъ и эпилептиковъ, а также свѣдѣнія о прежнихъ душевныхъ заболѣваніяхъ;

2. Свѣдѣнія о посѣщеніяхъ призывнымъ школъ для малоспособныхъ дѣтей;

3. Свѣдѣнія о занятіяхъ и судимости призывного;

4. Распросы въ подходящихъ случаяхъ присутствующихъ при наборѣ одноприхожаниновъ (односельчанъ и т. п.) относительно замѣченнаго ими, быть можетъ, страннаго поведенія призывного.

В. По прибытіи въ часть войска.

По прибытіи въ часть новобранцевъ врачъ удостовѣряетъ, кромѣ тѣлесной ихъ пригодности къ военной службѣ, такъ же въ ихъ душевномъ здоровьи:

1. Въ этомъ отношеніи подлежатъ особенному вниманію тѣ изъ новобранцевъ:

а) которые уже во время набора давали поводъ къ соотвѣтственной отмѣткѣ (см. А. 1 и 2);

б) которые многократно подвергаются наказанію;

с) которые обнаруживаютъ многочисленные признаки тѣлеснаго вырожденія иотягощены тяжелой наслѣдственностью;

d) которые оказываются необыкновенно умственно-ограниченными людьми.

2. При всякихъ подозрѣніяхъ наводятся справки на родинѣ.

3. Для испытанія подозрѣваемыхъ въ умственномъ отношеніи новобранцевъ можетъ служить образцомъ вышеприведенная схема.

4. Если подозрѣніе о притворствѣ оказывается основательнымъ, то необходимо наблюдение съ участіемъ психіатра.

5. Отправленіе подозрѣваемыхъ новобранцевъ въ лазаретъ вообще только тогда показано, когда они рѣзко выдаются своимъ поведеніемъ.

С. Въ теченіе службы.

1. Полковой врачъ посвящаетъ продолжительное наблюдение тѣмъ нижнимъ чинамъ:

a) которыеотягощены тяжелойнаслѣдственностью, представляютъ многочисленные признаки вырожденія и многократно подвергаются наказаніямъ;

b) которые подвергались тяжелымъ ушибамъ головы;

c) которые слишкомъ часто и, повидимому, безъ достаточнаго основанія сказываются больными.

2. Врачъ прилагаетъ старанія къ тому, чтобы строевые начальники, особенно обучающіе новобранцевъ офицеры и унтеръ офицеры слѣдили за поведеніемъ указанныхъ имъ людей—на службѣ и внѣ ея.

3. Строевые (военные) начальники получаютъ со стороны врача указанія въ томъ смыслѣ, что большая неловкость при тѣлесныхъ движеніяхъ, неповоротливость, неуклюжесть и т. п., а также трудная обучаемость могутъ зависѣть отъ болѣзненныхъ состояній и что посему важно обращать вниманіе врача на подобныхъ людей, а равнымъ образомъ на умственно-ограниченныхъ и отличающихся страннымъ своимъ поведеніемъ.

4. Наблюденіе въ лазаретѣ всегда необходимо по отношенію къ тѣмъ солдатамъ, которые покушались на самоубійство.

5. Въ особенности требуется изслѣдованіе душевнаго здоровья передъ отправленіемъ осужденаго солдата въ военную тюрьму или рабочее отдѣленіе; вопросъ о сомнительномъ душевномъ состояніи долженъ быть рѣшенъ раньше на основаніи существующихъ законоположеній

Въ приложеніи къ брошюрѣ помѣщена, между прочимъ, кривая движенія (въ ‰) душевныхъ заболѣваній въ прусской арміи съ 1874/75 г. по 1902/03 г. На кривой № II эти свѣдѣнія доведены до 1906/07 г.

(Продолженіе слѣдуетъ).
