

Метиленовая синька какъ *sedativum* и *hypnoticum* при психозахъ.

Л. Айхенвальда.

Стремленіе изыскать средства для борьбы съ возбужденіемъ душевно-больныхъ, какъ справедливо замѣчаетъ Pfister¹⁾, издавна составляли завѣтную мечту психіатровъ, такъ какъ изъ всѣхъ явленій душевнаго расстройства этотъ симптомъ представляетъ наибольшую важность, особенно неудобное осложненіе; склонность больныхъ къ самоповрежденію, вспышки озлобленія маниаковъ и паралитиковъ, импульсивныя дѣйствія кататониковъ и галлюцинантовъ при острой спутанности, *gertus melancholicus*,—упорная бессонница—всѣ эти явленія слишкомъ серьезны, чтобы не останавливать на себѣ вниманія врачей. Къ сожалѣнію, въ нашихъ рукахъ еще нѣтъ такого средства, которое бы оказывало намъ въ этомъ отношеніи вѣрную и скорую помощь. Одной изъ новыхъ мѣръ, предложенныхъ для леченія бессонницы и возбужденія душевно-больныхъ является примѣненіе метиленовой синьки, которая въ послѣднее время рекомендуется д-рами А. М. Зайцевымъ и Н. Н. Топорковымъ²⁾. Наблюденія, опубликованныя этими авторами, побудили насъ испро-

¹⁾ Prof. Pfister. Die Anwendung von Beruhigungsmitteln bei Geisteskranken. Halle a. S. 1903.

²⁾ Обзорніе Псих. 1903. № 4 и 5.

бовать дѣйствіе синьки при возбужденіи и безсонницѣ у душевно-больныхъ. Не касаясь той литературы вопроса, которая приведена въ статьѣ Н. М. Зайцева и Н. Н. Топоркова (изслѣдованія Domini, Paoli, Bodoni, Vallon и Wahl'a, Bourdillon'a, Hughes'a и Lowelacea, Каземъ-Бека, Dabrowsk'aro, Boinet, Trintignan'a, Althen'a, Poremsk'aro и др.), мы упомянемъ еще о примѣненіи метиленовой синьки при мигрени (Guttman, Ehrlich, Lermann, Immerwahr и Lewy, Tomson и др.¹⁾), при чемъ констатировались удовлетворительные результаты; названные изслѣдователи утверждаютъ, что синька должна быть чистая; плохо очищенная содержитъ хлористый цинкъ и мышьякъ (Robert, Immerwahr). — Mia, Ketly, Strassmann, Blatteis и Левинъ²⁾, назначавшіе methylenblau при маниакальномъ возбужденіи указываютъ на осложненія, вызванныя употребленіемъ синьки, а именно: рвоту, поносы, сердцебиеніе и головокруженіе. Примѣняя methylenum coeruleum въ глазной практикѣ³⁾, Stilling убѣдился въ антибактерійныхъ свойствахъ этого препарата. Наблюденія Voisin'a и Mante'a⁴⁾ доказали замедленное выдѣленіе синьки во время припадковъ падучей. То же самое отмѣчаетъ Bonfigli при истеріи.

По Sjövall'ю, methylenblau вредно дѣйствуетъ на моторныя клѣтки центральной нервной системы.

Синька представляетъ смѣсь многихъ основаній. Чистый препаратъ получить довольно трудно. „Подвергать же провѣркѣ чистоту этого препарата, убивающаго ростъ бактерій—задача не выполнимая“—говоритъ д-ръ М. Боголюбовъ⁵⁾. Cardamatis⁶⁾ лечилъ 275 случаевъ маляріи метиленовой

¹⁾ Врачъ. 1898. 801 стр. Реф.

²⁾ Мед. Ж. 1899.—120 стр. Реф.

³⁾ 1:10.000—20.000.

⁴⁾ Jahresbericht Mendels 1899, p. 27.

⁵⁾ «Новыя врачебныя средства». 1891, стр. 67.

⁶⁾ Ther. Woch. № 25. 1897.

синькой и пришелъ къ заключенію, что средство это превосходить своимъ дѣйствіемъ хининъ. Доза: 0,5—0,6, pro die. По L e m o i n e'y¹⁾, синька, какъ antineuralgicum весьма полезна при ischas и tabes. Philpots²⁾, достигалъ улучшенія какъ общихъ такъ и мѣстныхъ явленій при суставномъ ревматизмѣ, пользуя больныхъ метиленовой синькой 0,12 pro dosi два раза въ день послѣ ѣды. Methylenum coeruleum (0,25:200,0) считается реактивомъ на свободную HCl (интенсивно синяя окраска). Большое примѣненіе находитъ себѣ синька при невритахъ—внутри и въ видѣ свѣчекъ. Мы примѣняли метиленовую синьку у 29 больныхъ съ слѣдующими формами психозовъ: amentia, paralysis progressiva, katatonia, dementia consecutiva, psychosis hysterica, melancholia, mania и delirium tremens. Мы не назначали этого средства эпилептикамъ въ виду отрицательныхъ результатовъ, полученныхъ уже нѣкоторыми авторами. (M a n t e и др.), а также потому, что нѣтъ собственно никакихъ основаній предполагать возможность полного прекращенія или ослабленія интенсивности эпилептоидныхъ припадковъ подъ вліяніемъ синьки. Для своихъ наблюденій мы избрали почти исключительно такіе случаи, гдѣ параллельно съ возбужденіемъ больныхъ констатировалась упорная бессонница, такъ что это обстоятельство дало намъ возможность одновременно наблюдать дѣйствіе синьки какъ успокаивающаго и снотворнаго средства. Въ нѣсколькихъ же случаяхъ мы преслѣдовали цѣль выяснить значеніе синьки только какъ снотворнаго. Мы примѣняли methylenum coeruleum въ формѣ инъекцій, какъ наиболее удобнаго способа введенія лекарствъ у неспокойныхъ больныхъ, тогда какъ назначеніе медикаментовъ въ капсулахъ встрѣчаетъ обыкновенно энергичное противодѣйствіе со стороны нашихъ пациентовъ. Помимо этого, пользуясь подкожными инъекціями мы могли рассчитывать на полученіе скорого эффекта. Въ

¹⁾ D. med. Woch. 1893. II.

²⁾ Ther. Woch. № 25. 1897.

нашемъ распоряженіи были препараты Мерск'а. Растворы синьки до употребленія кипятились, инъекціи производились при особенно строгомъ выполненіи всѣхъ требованій асептики. Вначалѣ назначалось—0,03 pro dosi, впоследствии—0,06. Параллельно примѣнялись и теплыя ванны; какія-либо другія narcotica или sedativa одновременно съ синькой не были назначаемы. Такъ какъ результаты нашихъ наблюденій въ общемъ между собой сходны, мы приводимъ нѣсколько подробнѣе только нѣкоторые изъ нашихъ случаевъ.

I. Платонъ Т—въ, 36 л., находится въ больницѣ съ 25 апрѣля 1903 г. Paralysis progressiva. Бредовыя идеи величія; больной все время беспокоенъ. Ремиссіи рѣдки и кратковременны. Рветъ бѣлье, бьетъ безъ устали ногами о борты кровати. Въ виду упорной агрипнии, сопровождающейся возбужденіемъ, назначены инъекціи methylenblau 0,03.

18/vi. Инъекція сдѣлана въ 6 ч. веч. Больной уснулъ въ 9 ч., спалъ въ теченіе ночи $2\frac{1}{2}$ —3 часа, остальное время возбужденъ, на утро галлюцинаціи и попытки къ самоповрежденію.

19/vi. Инъекція. Всю ночь не спалъ; больного приходилось удерживать. На утро состояніе возбужденія.

20/vi. Весь день беспокоенъ. Вечеромъ—инъекція синьки. Спалъ 1 часъ.

21/vi. Injectio. Почти всю ночь не спалъ.

22/vi. Idem. Спалъ съ перерывами.

23/vi. Спалъ послѣ инъекціи удовлетворительно.

24/vi. На мѣстѣ укола (бедро) формируется абсцессъ.

25/vi. Инъекція синьки—доза 0,06. Спалъ часа три.

26/vi. Оставленъ безъ инъекціи. Спалъ тревожно.

27/vi. Injectio (0,06). Спалъ не больше двухъ часовъ.

28/vi. Idem. Всю ночь не спалъ.

29/vi. Инъекція (0,06) уснулъ въ 1 ч. ночи, проснулся въ три.

30/vi. Послѣ инъекціи (0,06) не спалъ всю ночь.

Дальнѣйшее назначеніе синьки прекращено. Абсцессъ вскрытъ. Черезъ 4—5 дней полное заживленіе.

Въ этомъ случаѣ мы, стало быть, послѣ 12 инъекцій не могли констатировать удовлетворительнаго дѣйствія синьки не получивъ ни снотворнаго, ни успокаивающаго эффекта.

II. Андрей К—ди, 42 л., въ больницѣ съ 24 апрѣля 1903 г. Paralysis progressiva. Бредъ величія. Двигательное возбужденіе. Слабоуміе. Разрушительныя наклонности; бессонница, во время которой больной кричитъ, срывается съ койки.

18/vi. Сдѣлана инъекція синьки (0,03). Спаль урывками. На слѣдующее утро беспокоенъ.

19/vi. Injectio. Не спалъ всю ночь.

20/vi. Idem. Всю ночь спалъ хорошо.

21/vi. Инъекція. Спаль плохо.

22/vi. Тоже. Спаль мало.

23/vi. Сдѣлана инъекція. Въ теченіе ночи спалъ часа три, остальное время былъ беспокоенъ.

24/vi. Спаль съ 7 ч. веч. до 4 ч. утра.

25/vi. Всю ночь провелъ безъ сна, суетился.

26/vi. Спаль часа 4. Остальную часть ночи провелъ безъ сна.

27/vi. Инъекція 0,06. Спаль тревожно часа 3, но часто просыпался, вскрикивалъ.

28/vi. Idem. Спаль часовъ 5—6.

29/vi. Послѣ инъекціи уснулъ въ 3 ч. ночи.

30/vi. Данъ Sulfonal 1,0. Спаль всю ночь.

Здѣсь мы видѣли временами слабый снотворный эффектъ, что же касается поведенія больного, то оно за періодъ этихъ наблюденій не измѣнилось къ лучшему.

III. Александръ К—ли, 32 л., находится на пользоваіи съ 21 января 1903 г. Dementia paralytica. Слабоуменъ, безъ причины плачетъ, рветъ бѣлье, обнаруживаетъ попытки къ поврежденію половыхъ органовъ.

26/vi. Инъекція methyl. corulei 0,03 въ 6 ч. вечера. Больной уснулъ въ 8 ч. Спалъ до 12 ч. Остальную часть ночи провелъ безъ сна, кричалъ.

27/vi. Injunctio 0,06. Всю ночь не спалъ. Все время то же состояніе.

3/vii. Injunctio 0,06. Спалъ часа два.

4/vii. Idem. Всю ночь не спалъ.

7/vii. Инъекція. Всю ночь не спалъ.

8/vii. Тоже. Ночь провелъ безъ сна.

Этотъ случай мы не причисляемъ къ благопріятнымъ.

IV. Павелъ Зо—ль, 37 л. Поступилъ 5 іюня 1903 г. Paralysis progressiva. Рѣзкое ослабленіе интеллекта, зрительная галлюцинація. Все время суетливъ, часто рветь бѣлье, беспокоенъ, тревожитъ по ночамъ больныхъ.

22/vi. Сдѣлана инъекція синьки (0,03), ажитированъ. Отказался отъ пищи, всю ночь не спалъ.

23/vi. Injunctio (0,06). Всю ночь спалъ.

24/vi. Idem. Всю ночь не спалъ.

25/vi. Idem. Ночь провелъ безъ сна.

На мѣстѣ укула (бедро) абсцессъ. Дальнѣйшее назначеніе синьки прекращено.

V. Михаилъ Б—въ, 38 л., въ больницѣ съ 19 мая 1903 г. Paralysis progressiva. Спутанное сознаніе, отрывочный бредъ; сильно выраженная моторная дизартрія, бессонница, почти непрерывное возбужденіе. Приемы наркотическихъ препаратовъ не оказываютъ надлежащаго дѣйствія.

18/vi. Сдѣлано впрыскиваніе синьки 0,03. Всю ночь не спалъ, но былъ спокоенъ.

19/vi. Весь день возбужденъ. Вечеромъ инъекція. Не спалъ всю ночь.

20/vi. Injunctio. Спалъ всю ночь.

21/vi. Idem. Всю ночь провелъ безъ сна. Не спокоенъ. На утро замѣчается сонливое состояніе.

22/vi. Тревожный сонъ.

23/VI. Инъекція. Безсонница.

24/VI. Тоже. Спаль всю ночь.

На мѣстѣ укола (передняя поверхность бедра) абсцессъ.
t^o—37—37,6.

25/VI. Injectio 0,06. Не спаль всю ночь.

26/VI. Тоже. Ночь провелъ безъ сна. Возбужденъ.

27/VI. Injectio (0,06). Уснулъ въ 10 часовъ и спаль часа три—четыре.

28/VI. Idem. Спаль тревожно, временами возбуждался, кричалъ.

29/VI. Впрыскиваніе синьки (0,06). Всю ночь не спаль, пѣлъ.

30/VI. Idem. Ночь провелъ безъ сна. Поведеніе больного все время то же: рѣшительно нельзя было констатировать какихъ-либо перемѣнъ къ лучшему; что касается сна, то только 20/VI и 24/VI отмѣченъ хорошей сонъ, въ остальные дни его вовсе не было или же онъ продолжался весьма короткое время.

Въ VI случаѣ—paralysis progressiva—мы примѣняли метиленовую синьку въ теченіе трехъ дней, но, не замѣчая какой-либо перемѣны, должны были отказаться отъ нея, тѣмъ болѣе, что у больного образовался послѣ втораго укола абсцессъ.

VII. И. В—ръ, 30 л. отъ роду, въ больницѣ съ 17 мая 1903 г. Amentia. Родители—невротаты. Сознаніе спутано. Подъ вліяніемъ галлюцинацій набрасывается на окружающихъ, вслѣдствіе чего часто приходится изолировать больного. Въ изоляторѣ послѣдній рветъ постельное и носильное бѣлье, пытается биться головой объ стѣну; упорная безсонница, не уступающая даже снотворнымъ.

18/VI. Въ 6 ч. вечера сдѣлана инъекція метиленовой синьки (0,03). Больной уснулъ въ 9 ч. вечера и спаль не болѣе двухъ часовъ. Остальное время былъ возбужденъ.

19/VI. Спаль около 6 часовъ.

20/VI. Инъекція. Всю ночь не спаль.

21/VI. Idem. Спаль тревожно.

22/VI. Утромъ необычно рѣзкое возбужденіе съ агрессивными попытками. Ночью спаль $\frac{3}{4}$ —1 ч.

23/VI. Съ утра неспокоенъ. Вечеромъ сдѣлано впрыскиваніе синьки (0,06).

Ночь провелъ безъ сна. Удовлетворительныхъ результатовъ такимъ образомъ мы и въ данномъ случаѣ не констатировали.

VIII. М. Ф—нъ, 18 л., въ больницѣ 2 недѣли; amentia. Агрессивныя дѣйствія, изъ-за которыхъ больной переведенъ въ отдѣленіе для буйныхъ больныхъ. Онанируетъ, ссорится съ сосѣдями, поетъ, не спитъ по ночамъ.

27/VI. Вечеромъ сдѣлана инъекція 0,03. Спаль плохо.

28/VI. Idem. Спаль не болѣе двухъ часовъ, разговари-
ваетъ.

29/VI. Послѣ впрыскиванія синьки уснулъ.

2/VII. Инъекція. Тревожный сонъ, неспокоенъ.

3/VI. То же. Всю ночь не спаль.

IX. Иванъ Ив—овъ, 26 л., поступилъ 17 мая 1903 г. Amentia. Зрительныя и слуховыя галлюцинаціи: безсвязный бредъ преслѣдованія и грѣховности. Крайне возбужденъ. Безсонница.

27/VI. Injectio 0,03. Спаль часа два. Остальную часть ночи провелъ безъ сна, галлюцинируетъ.

28/VI. Спаль съ 12 до утра. Весь слѣдующій день ведетъ себя неспокойно.

29/VI. Всю ночь не спаль.

30/VI. Спаль часа три.

2/VII. Injectio 0,06. Всю ночь не спаль.

X. И. Во—ій, 20 л., поступилъ 13 января 1903 г. Amentia. Непокоенъ. Онанируетъ. Выкрикиваетъ что-то на еврейскомъ языкѣ. Швыряетъ во время ѣды посудой. Спаль плохо.

27/vi. Injunctio mett. coagul. 0,03. Спаль всю ночь.

28/vi. Спаль въ теченіе ночи часа три.

29/vi. Плохо спаль.

30/vi. Injunctio 0,06. Спаль удовлетворительно.

2/vii. Injunctio. Спаль часовъ 5—6.

Поведеніе больного statu quo. Наркотическое дѣйствіе синьки въ этомъ случаѣ удовлетворительное.

XI. Г. Ц—нъ, 20 л., въ больницѣ съ 7 февраля 1899 г. Katatonia. Ступорозное состояніе смѣняется сильнымъ возбужденіемъ, когда больной поетъ, кричитъ, громко смѣется, обнаруживаетъ попытки къ нападеніямъ. За нѣсколько дней до начала примѣненія синьки былъ взятъ родными въ отпускъ домой, но приведенъ обратно въ виду сильно выраженного возбужденія.

18/vi. Всю ночь не спаль.

19/vi. Кричитъ, поетъ, избилъ служителя. Вечеромъ сдѣлана инъекція methylenblau 0,03. Спаль тревожно, часто просыпался.

20/vi. Injunctio. Спаль плохо.

21/vi. Idem. Спаль часа два—три.

22/vi. Днемъ тоже состояніе возбужденія.

23/vi. Injunctio. Спаль хорошо.

24/vi. Тоже. Уснулъ около часу ночи, спаль не больше трехъ часовъ.

25/vi. Idem. Всю ночь спаль хорошо.

26/vi. Съ утра ажитированъ. Инъекція 0,06 вечеромъ. Спаль тревожно.

30/vi. Инъекція (0,06). Спаль удовлетворительно.

Въ послѣдующіе дни больной спитъ, хотя и тревожно, безъ помощи медикаментовъ. Продолжаетъ проявлять признаки двигательнаго возбужденія.

XII. Въ другомъ случаѣ кататоніи у спокойнаго больного метиленовая синька была примѣнена четыре раза исключительно съ цѣлью вызвать сонъ, чего и удалось достигнуть.

XIII. Лаврентій Д—чъ; *delirium potatorum*: поступилъ 5 юля 1903 г. 46 л. отъ роду; въ анамнезѣ *lues* и *alcoholismus*. Артеріосклерозъ. Треморъ языка и конечностей; ослабленіе болевой чувствительности. Повышенное самочувствіе переходящее въ сильное возбужденіе; бредъ, галлюцинаціи, агрипнія. Съ начала поступленія назначены ванны и *methylenblau* два раза въ день по 0,06. Въ теченіе недѣли у больного нельзя было подмѣтить какихъ-либо перемѣнъ въ его поведеніи, настроеніи и общемъ состояніи. Полная бессонница первыхъ дней смѣнилась крайне неудовлетворительнымъ тревожнымъ кратковременнымъ сномъ. Больной по ночамъ возбужденъ, кричитъ, требуетъ папирозъ, угрожаетъ всѣмъ окружающимъ, пачкаетъ изоляторъ экскрементами. Въ виду этого мы прекратили леченіе синькой и перешли къ другимъ успокаивающимъ средствамъ.

XIV. III. З—а, 20 л., въ больницѣ находится съ 23 апрѣля 1903 г. Истѣрической психозъ съ явленіями ритмической хорев. Боленъ съ 1902 г. На наслѣдственное отягощеніе нѣтъ указаній. Ритмическія подергиванія начались на лѣвой нижней конечности послѣ перенесеннаго больнымъ крупознаго воспаленія легкихъ, послѣ чего они перешли на верхнюю, а затѣмъ и на правыя конечности, голову и туловище. При активныхъ движеніяхъ дрожаніе усиливается. Характеръ рѣчи слабо напоминаетъ скандированіе.

Пателарные рефлексы отсутствуютъ. Глоточный рефлексъ слабо выраженъ. Клонуса нѣтъ. Болевая чувствительность въ предѣлахъ нормы. Насильственнаго смѣха нѣтъ. Поле зрѣнія ниже нормы. Атаксія не наблюдается.

Бредъ величія: больной считаетъ себя царемъ, Богомъ. Живыя галлюцинаціи, иллюзіи. Частое возбужденіе проявляется криками, различнаго рода приказаніями и импульсивными дѣйствіями. Велѣдствіе этого больному сдѣлана

20/VI. инъекція *methylen. coerulei* 0,03. То же состояніе возбужденія.

21/VI. Инъекція. Не спалъ ночью, беспокоенъ, ударилъ больного, кричитъ, требуетъ оказанія почестей.

22/VI. Idem. Утромъ спалъ часа два, весь день неспокоенъ. Ночь провелъ безъ сна.

23/VI. Инъекція на ночь. Спалъ.

24/VI. Утромъ возбужденіе. Ночью тревожный сонъ.

25/VI. На мѣстѣ уколовъ формируется абсцессъ. Въ пяти случаяхъ маніи мы примѣняли синьку ежедневно въ теченіе восьми дней при чемъ не могли установить какого-либо улучшенія въ настроеніи больныхъ; снотворное дѣйствіе синьки также оставляло желать лучшаго.

Въ двухъ случаяхъ меланхолии (captus, отказъ отъ пищи) мы также не получили удовлетворительныхъ результатовъ, и картина болѣзни нисколько не измѣнилась.

Въ двухъ случаяхъ вторичнаго слабоумія синька назначена была какъ снотворное въ теченіе пяти дней подъ рядъ. Намъ удалось вызвать сонъ у названныхъ больныхъ. Наконецъ мы упомянемъ о нѣкоторыхъ вновь поступившихъ больныхъ съ явленіями рѣзко выраженнаго двигательнаго возбужденія, гдѣ была примѣняема метиленовая синька; намъ не удалось ни успокоить больныхъ, ни вызвать у нихъ сна—причина, по которой мы перешли къ сульфону, давшему лучшіе результаты. У девяти больныхъ мы получали абсцессы послѣ инъекцій синьки исключительно на бедрахъ, между тѣмъ какъ инъекціи въ область ягодицъ, плечеваго пояса и на спинѣ ни разу не вызвали гнойника. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ мы замѣчали послѣ впрыскиваній затвердѣніе, медленно разсасывавшееся подъ влияніемъ iod-vasogen'a. Больные заявляли жалобу на то, что „тамъ, гдѣ кололи—долго болитъ“. Ни разу намъ не приходилось наблюдать какихъ—либо осложненій со стороны кишечника, желудка, сердца и легкихъ. Окрашиваніе мочи въ синій цвѣтъ замѣчалось чрезъ три—четыре часа послѣ введенія въ организмъ синьки; оно наблюдалось въ теченіе почти цѣлаго дня. Дозы 0,06 вызывали болѣе интенсивную окраску, доходившую иной разъ до темной. Повтор-

ное изслѣдованіе мочи не обнаруживало и слѣдовъ бѣлка. Окрашиванія пота мы не видѣли. Большинство больныхъ относилось непріязненно къ инъекціямъ метиленовой синьки; нѣкоторые изъ нихъ указывали на то, что бѣлье ихъ „синѣетъ“; одинъ больной со слезами на глазахъ претендовалъ на то, что „у него въ пузырьѣ разводять синій песокъ, который выходитъ наружу“. Не сомнѣнно интереснымъ представляется вопросъ, какимъ образомъ синька можетъ вліять какъ *sedativum* или *hypnoticum* при душевныхъ расстройствахъ. Къ сожалѣнію, мы нигдѣ не могли встрѣтить надлежащихъ объясненій. Возможно, что нѣкоторое отдаленное вліяніе оказываетъ расширительное дѣйствіе синьки на моторныя клѣтки центральной нервной системы равно и способность ея понижать вирулентность токсиновъ. Такимъ образомъ наши наблюденія даютъ намъ возможность предположить, что метиленовая синька какъ средство, успокаивающее душевно-больныхъ при возбужденіи не имѣетъ какого-либо серьезнаго значенія, не вызывая существенной и замѣтной перемѣны въ поведеніи и настроеніи больныхъ. Наркотическое же дѣйствіе *methyleni coerulei* наблюдается непостоянно, констатируется главнымъ образомъ у больныхъ болѣе или менѣе спокойныхъ, у которыхъ сонъ можетъ быть вызванъ и другими средствами. Все это заставляетъ насъ отнести сдержанно къ терапевтическому значенію метиленовой синьки въ ряду успокаивающихъ и наркотическихъ средствъ, примѣняемыхъ въ психіатріи.
