

Д-ръ Н. М. Поповъ.

Орд. профессоръ Императорскаго Новороссійскаго Университета.

ЗНАЧЕНІЕ
НЕВРОПАТОЛОГИ ВЪ ОБЩЕЙ СИСТЕМЪ
МЕДИЦИНСКАГО ОБРАЗОВАНІЯ.



КАЗАНЬ.

Типо-литографія Императорскаго Университета.

1903.

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

За предсѣдателя Н. Миславскій.

Значеніе невропатологіи въ общей системѣ медицинскаго образованія ¹⁾.

М.м. Гл.!

Сегодняшняя лекція, моя первая лекція въ Новороссійскомъ Университетѣ, есть въ то же самое время первая, которая посвящается здѣсь невропатологіи. Вдвойнѣ естественнымъ, поэтому, казалось мнѣ, избрать ея предметомъ одинъ изъ такихъ вопросовъ, которые невольно возникаютъ у каждаго, приступающаго къ изученію новой для него области знанія.

Я буду говорить сегодня о значеніи невропатологіи въ общей системѣ медицинскаго образованія.

Современная невропатологія въ ея блестящемъ состояніи является почти исключительно плодомъ недавно минувшаго столѣтія. Еще въ началѣ прошлаго вѣка наука мало что знала о строеніи, функціяхъ и заболѣваніяхъ нервной системы. Ученые, коль скоро рѣчь заходила о ней, категорически заявляли: „*Textura obscura, functiones obscuriores, morbi obscurissimi*“. Но особенно ярко недостатокъ научныхъ знаній сказывался въ психіатріи, этой заключительной, самой обширной и самой сложной главѣ невропатологіи. Въ ней не были сколько-вибудь опредѣленно установлены даже основныя положенія. Шли еще горячіе споры о томъ, что нужно пови-

¹⁾ Вступительная лекція, читанная въ Новороссійскомъ Университетѣ 20 сентября 1903 года.

мать подъ душевными страданіями. Значительная часть тогдашнихъ психіатровъ склонна была смотрѣть на нихъ еще съ метафизической или этической точки зрѣнія. Такъ, уже въ 20-хъ годахъ истекшаго столѣтія Heinroth съ высоты профессорской кафедры въ Лейпцигѣ училъ: „невинность не сходитъ съ ума, а сходитъ съ ума только порокъ“. И подобнаго рода взгляды раздѣлялись многими выдающимися дѣятелями того времени. Назову для примѣра Beneske, Ideler'a.

Противъ нихъ возставали приверженцы соматической школы, которые старались установить тѣсную зависимость душевныхъ страданій отъ состоянія физическаго организма, хотя и подвергались ядовитымъ насмѣшкамъ своихъ противниковъ, увѣрявшихъ, что они идутъ съ клистирными трубками на помощь къ помутившемуся уму. Правда, отдѣльныя лица выдающихся дарованій (Esquirol въ Парижѣ, Nasse въ Боннѣ и др.) съ жаромъ принялись уже за разработку ученія о нервныхъ и душевныхъ заболѣваніяхъ, но въ началѣ ихъ дѣятельность не вызвала большого сочувствія. Медицинскія школы того времени давали своимъ слушателямъ крайне скудныя, отрывочныя свѣдѣнія по невропатологіи; въ большей части ихъ не было отдѣльныхъ кафедръ, посвященныхъ этой специальности, не было и соответствующихъ клиникъ, гдѣ желающіе могли-бы съ достаточнымъ удобствомъ наблюдать и изучать картины нервныхъ и душевныхъ страданій. Съ такимъ печальнымъ положеніемъ теоретической науки всецѣло гармонировала и практическая жизнь. Если нервно-больные и находили себѣ пріютъ и кое-какое облегченіе въ тогдашнихъ больницахъ, то далеко нельзя сказать этого же о душевно-больныхъ. Хотя спеціальныя заведенія для нихъ начали устраиваться давно, но эти заведенія скорѣе имѣли видъ тюремъ и казематовъ, назначенныхъ не для излѣченія больныхъ, а для изолированія опасныхъ обществу субъектовъ. Здѣсь несчастные томились въ неволѣ, перенося всевозможныя лишенія, часто полуголодные, почти безъ одежды, задыхаясь въ зловонномъ воздухѣ. При состояніяхъ возбужденія къ

нимъ примѣнялись тѣлесныя наказанія, а не помогали послѣднія, на больного надѣвали цѣпи и приковывали къ стѣнѣ. О сколько-нибудь раціональной терапіи не было и рѣчи. Конечно, противъ такихъ порядковъ уже раздавались громкіе голоса и Pinel еще въ концѣ XVIII вѣка сбросилъ цѣпи съ своихъ больныхъ въ Bicetre'ѣ. Но его примѣръ долго оставался безъ подражателей и въ 1818 году Esquirol въ своемъ докладѣ министру обрисовалъ положеніе душевно-больныхъ во Франціи такими мрачными красками, передъ которыми блѣднѣютъ все ужасы тогдашнихъ тюремъ, а режимъ въ нашихъ дореформенныхъ желтыхъ домахъ смѣло могъ быть названъ образцомъ человѣколюбія и кротости.

Мм. Гг.! Мнѣ пришлось набросать передъ Вами очень печальную картину, и однако она отнюдь не страдаетъ преувеличеніемъ; если ее можно упрекнуть въ чемъ-либо, то развѣ въ недостаточной яркости, и тѣмъ не менѣе описанное мною положеніе дѣлъ въ главныхъ своихъ чертахъ удерживалось почти до половины XIX-го вѣка. Если Вы теперь сравните его съ окружающей насъ дѣйствительностью, то самого требовательнаго изъ Васъ не можетъ не изумить происшедшая здѣсь громадная переменѣна, совершившаяся вдобавокъ въ столь короткое время, въ теченіе всего нѣсколькихъ десятилѣтій. Въ высшихъ медицинскихъ школахъ учреждены особыя кафедры нервныхъ и душевныхъ болѣзней; при нихъ имѣются спеціальныя клиники, снабженныя всею необходимыми для изученія нервной системы въ ея нормальномъ и болѣзненномъ состояніяхъ. Эти клиники переполнены желающими учиться. Многіе изъ самыхъ выдающихся анатомовъ, гистологовъ и физиологовъ всецѣло посвятили себя изученію нервной системы. Всюду научная работа кипитъ горячимъ ключомъ, съ каждымъ годомъ принося намъ новыя открытія, знакомя насъ съ новыми фактами фундаментальной важности. Въ наиболѣе крупныхъ научныхъ центрахъ возникли спеціальныя общества невропатологовъ и психіатровъ, каковыхъ только въ нашемъ отечествѣ имѣется четыре.

Неврологическая литература разрослась до грандіозныхъ размѣровъ. Журналовъ, посвященныхъ исключительно невропатологіи, въ Россіи издается 4, въ Англіи 9, во Франціи 11, въ Германіи 14. Однимъ словомъ, невропатологи переживаютъ теперь періодъ крайне напряженной умственной работы, періодъ, подобный которому врядъ-ли можетъ представить исторія другой медицинской науки. И параллельно съ этимъ рѣзко измѣнилось дѣло призрѣнія и лѣченія нервно и душевно-больныхъ. Въ каждой сколько-нибудь благоустроенной больницѣ мы найдемъ теперь особое нервное отдѣленіе и, какъ общее правило, оно обставлено обыкновенно съ исключительной заботливостью. Но въ большихъ городахъ уже не довольствуются ими: тамъ устраиваютъ больницы, спеціально назначенныя только для лѣченія нервныхъ страданій. Еще болѣе крупныя успѣхи мы видимъ въ терапіи и призрѣніи душевно-больныхъ. Прежнія тюрьмы отошли въ область преданія, мѣсто ихъ заняли вполнѣ благоустроенныя заведенія, нерѣдко имѣющія видъ дворцовъ, щедро снабженныя всѣмъ необходимымъ для удобства и даже комфорта ихъ обитателей. Такимъ образомъ, перемѣна всюду буквально поразительная. Невропатологія, еще такъ недавно почти игнорировавшаяся въ системѣ медицинскаго образованія, быстро выдвинулась на одно изъ почетныхъ мѣстъ. Неврологическая литература съ успѣхомъ соперничаетъ со своими старшими сестрами. Частныя лица, города, общины, государства затрачиваютъ громадныя суммы на постройку спеціальныхъ больницъ. Невольно является вопросъ, что же все это значитъ, какіе мотивы заставили и людей науки и дѣятелей практической жизни столь единодушно приняться за разработку самыхъ разнообразныхъ вопросовъ, входящихъ въ область невропатологіи.

Прежде всего необходимо признать, что между этими мотивами одна только любознательность играетъ сравнительно скромную роль.

Правда, страданія нервной системы подчасъ обнаруживаются такими картинами, передъ которыми невольно останавливается даже равнодушный зритель. Кому не тяжело видѣть субъекта, бьющагося въ эпилептическихъ судорогахъ или мечущагося въ дикомъ припадкѣ большой истеріи? Каждый испытываетъ непріятное ощущеніе, наблюдая больного, одержимаго Виттовой пляской или какой-нибудь формой тика. Но еще болѣе вниманіе наблюдателя привлекаетъ матеріалъ психіатрической клиники. Входя въ нее, уже на первыхъ же шагахъ Вы сталкиваетесь съ рядомъ фактовъ, полныхъ глубокаго, захватывающаго душу интереса. Объясненіе многихъ загадочныхъ явленій нашего прошлаго, указанія, облегчающія намъ правильное пониманіе различныхъ вопросовъ настоящаго, предостереженія противъ грознаго будущаго,—со всѣмъ этимъ неизбѣжно встрѣтится каждый мыслящій человѣкъ, который проведетъ хоть нѣсколько часовъ въ больницѣ для душевно-больныхъ. „Сколько матеріала для размышленій философу, который посѣтитъ пріютъ для душевно-больныхъ, говорить Esquirol; онъ найдетъ тамъ тѣ же идеи, тѣ же ошибки, тѣ же страсти; это тотъ же міръ душевно-здоровыхъ, только здѣсь черты болѣе рѣзки, оттѣнки болѣе выражены, краски болѣе ярки, потому что человѣкъ здѣсь во всей своей наготѣ“. Тѣмъ не менѣе при всемъ громадномъ теоретическомъ интересѣ, представляемомъ невропатологіей, одного его было бы, разумѣется, недостаточно, чтобы объяснить то рвеніе, съ какимъ начали разрабатывать эту науку за послѣднее время. Какъ прежде, такъ и теперь любознательность оказываетъ свое вліяніе только на отдѣльные лица.

Нельзя придавать слишкомъ большаго значенія и прогрессу вспомогательныхъ наукъ, на выводы которыхъ опирается современный невропатологъ. Конечно, благодаря успѣхамъ анатоміи, гистологіи, физиологіи ему теперь стали болѣе ясными клиническіе симптомы; однако не слѣдуетъ упускать изъ виду, что въ извѣстной своей части эти успѣхи обязаны именно запросамъ со стороны клиники. Даже и въ настоящее

время можно назвать много такихъ задачъ, которыя поставлены на очередь клиницистами и далеко еще не рѣшены теоретиками.

Итакъ, мы не можемъ призвать, чтобы быстрый прогрессъ въ ученіи о нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ вызывался одной только любознательностью или зависѣлъ отъ одного только развитія другихъ наукъ. Необходимо допустить иной, болѣе могучій факторъ, который направилъ мысль человѣка на разработку нашей науки. И этотъ факторъ будетъ ясенъ для каждаго, кто дастъ себѣ трудъ пристальнѣе всмотрѣться въ особенности нашей общественной и частной жизни.

Нашъ вѣкъ принято называть нервнымъ. Дѣйствительно, заболѣванія нервной системы въ современномъ обществѣ встрѣчаются все чаще и чаще, это положеніе мы легко можемъ доказать данными точной науки, цифрами статистики. Правда, по отношенію къ нервнымъ болѣзнямъ въ узкомъ смыслѣ слова мы не обладаемъ пока большими числами, которыя позволяли бы намъ судить о степени заболѣваемости въ той или другой странѣ, но относительно душевно-больныхъ мы находимся въ несравненно болѣе благопріятныхъ условіяхъ. Въ Западной Европѣ почти всюду давно уже принято регистрировать душевно-больныхъ и теперь въ нашемъ распоряженіи находится цѣлый рядъ весьма краснорѣчивыхъ цифръ.

Приведу нѣкоторыя изъ нихъ.

Въ Великобританіи въ 1852 году на 29197737 жителей насчитывалось 55525 душевно-больныхъ, т. е. 1,9 про mille. Въ 1892 году число душевно-больныхъ возрасло до 120004, тогда какъ все населеніе равнялось 37732922, т. е. на 1000 душевно-здоровыхъ приходилось 3,18 душевно-больныхъ. Въ провинціи Шлезвигъ-Гольштейнъ въ 1803 на каждае 10000 жителей насчитывалось 11 душевно-больныхъ, въ 1840—28, а въ 1880-мъ уже 34. Въ Финляндіи въ 1880 году одинъ душевно-больной приходился на 470 жителей, въ 1891-мъ одинъ на 375. Эти цифры настолько убѣдительны, что не пуждаются въ комментаріяхъ. Онѣ категорически го-

ворять намъ, что число душевно-больныхъ во всѣхъ цивилизованныхъ странахъ возрастаетъ съ поразительной быстротой. И не нужно быть особенно глубокимъ философомъ, чтобы указать причины такого печальнаго явленія. Наша общественная жизнь сложилась въ высокой степени своеобразно. Стремленіе все размножающагося человѣчества отыскивать себѣ новые источники существованія въ нашемъ вѣкѣ встрѣтилось съ замѣчательными успѣхами въ области теоретическаго и прикладнаго знанія; благодаря такому сочетанію людямъ стали извѣстны невѣдомыя доселѣ области природы; такія могучія силы ея, какъ электричество и паръ, сдѣлались послушнымъ орудіемъ въ рукахъ человѣка. Быстро и радикально измѣнились поэтому самыя коренныя условія общественной жизни. Села и деревни начали пустѣть, зато непомерно разрослось населеніе большихъ городовъ; развитіе заводской и фабричной промышленности достигло небывалой высоты; крайней напряженностью отличается общественная и политическая жизнь, развивая самолюбіе и честолюбіе отдѣльныхъ лицъ. Борьба за существованіе становится все труднѣе и труднѣе и современному человѣку приходится затрачивать всѣ свои силы, чтобы выйти побѣдителемъ; но сплошь и рядомъ этихъ силъ оказывается недостаточно; отсюда—потребность въ искусственныхъ возбудителяхъ; отсюда—тѣ быстрые успѣхи, какіе дѣлаетъ въ нашемъ обществѣ распространеніе алкоголя, эфира, морфія и другихъ ядовъ, въ конецъ надламывающихъ и безъ того расшатанную нервную систему человѣка. Добавлю къ этому, что какъ бы люди ни напрягали свои силы въ жизненной борьбѣ, а плоды ея распредѣляются между ними далеко не въ одинаковой степени. Въ однихъ классахъ населенія мы встрѣчаемъ бѣдность, нищету, горе, въ другихъ—излишество, роскошь, пресыщеніе...

Но я слишкомъ далекъ отъ мысли набросать здѣсь даже блѣдную характеристику современнаго общественнаго строя; мнѣ хотѣлось только показать, почему этотъ строй предъ-авляетъ все большіе и большіе запросы нашей психо-нерв-

ной организаціи и почему послѣдняя, находясь въ столь ненормальныхъ условіяхъ, реагируетъ на нихъ цѣлымъ рядомъ нервныхъ и душевныхъ страданій. Эти заболѣванія ежедневно выхватываютъ среди насъ новыя и новыя жертвы и въ настоящее время являются грознымъ зломъ; съ ними настоятельно необходима самая энергичная борьба. Но для успѣха послѣдней нужно изучить ихъ хорошо, нужно знать, отчего они происходятъ? Вотъ здѣсь то мы и имѣемъ ключъ къ пониманію почему, какъ наука, такъ и практическая жизнь столь ревностно занялись разработкой невропатологіи и почему наша специальность такъ быстро выдвинулась среди другихъ отраслей клинической медицины: ее выдвинула горькая необходимость.

Изъ только что сказаннаго, пожалуй, можно вывести заключеніе, что изучать невропатологію должны лишь тѣ врачи, которые имѣютъ въ виду посвятить себя именно ей. Однако такой выводъ былъ бы слишкомъ поспѣшенъ. Наука о нервныхъ и душевныхъ болѣзняхъ имѣетъ несравненно болѣе обширное значеніе и свѣдѣнія, которыя приобрѣтаются въ нервной и психіатрической клиникахъ, являются обязательно необходимыми для каждаго врача, на каждомъ шагу его практической дѣятельности.

Современная медицина выработала убѣжденіе, что предупредить болѣзни гораздо легче, чѣмъ бороться съ ними, когда онѣ уже развились. Невропатологія не представляетъ исключенія изъ общаго правила и здѣсь профилактическія мѣры въ состояніи принести несравненно болѣе пользы, чѣмъ самая искусная терапія уже возникшаго страданія. Извѣстно, напр., что прогрессивный параличъ помѣшанныхъ роковымъ образомъ уноситъ свои жертвы въ могилу, но мы имѣемъ вѣскія основанія думать, что принятія во время мѣры предосторожности могутъ надолго, если не навсегда, предотвратить развитіе этой болѣзни. Неврастенія—бичъ современнаго цивилизованнаго человѣка, и не подлежитъ никакому сомнѣнію, что симптомы ея, захваченныя въ самомъ началѣ, безслѣдно

исчезаютъ, если измѣнить обстановку заболѣвающаго, устранить, хотя бы на время, вредные моменты. Но спеціалистъ-невропатологъ обыкновенно не можетъ рекомендовать профилактическихъ мѣръ, не можетъ назначить лѣченія при самомъ возникновеніи болѣзни: къ нему обращаются только тогда, когда бѣда на лицо и вдобавокъ уже достигла высокаго развитія. Совсѣмъ иное—домашній врачъ, врачъ, занимающийся общей практикой; онъ имѣетъ случай ежедневно наблюдать своего пациента и подмѣчать всѣ перемѣны, какія въ немъ происходятъ; наконецъ, онъ долженъ понимать смыслъ и значеніе этихъ перемѣнъ.

Но свѣдѣнія, которыя врачъ выноситъ изъ нервной и психіатрической клиникъ, ему необходимы и тогда, когда онъ встрѣчается не съ нервными болѣзнями. Нервная система, развѣтвляясь во всемъ организмѣ человѣка, въ большей или меньшей степени вовлекается въ страданіе при заболѣваніи самыхъ различныхъ органовъ. Вотъ почему такъ или иначе врачу всегда необходимо съ ней считаться, особенно если его пациентъ уже ранѣе обладалъ впечатлительною психо-нервной организаціей. Боль—это одинъ изъ самыхъ обычныхъ симптомовъ пораженія нервной системы, а какъ часто она является главной жалобой соматическаго больного. Смягчить боль, устранить ее иногда значитъ не только облегчить состояніе человѣка, но даже избавить его отъ смерти. Въ нервной клиникѣ Вы найдете возможность основательно изучить, что такое боль, познакомиться со всѣми ея клиническими разновидностями и съ тѣми средствами, какими мы обладаемъ для ея уничтоженія. Бессонница, какъ извѣстно, можетъ осложнять собой самыя разнородныя болѣзни; нерѣдко, отличаясь упорствомъ, она встощаетъ больного и тѣмъ задерживаетъ его выздоровленіе; поэтому необходимо ее устранять. Но въ самой рѣзкой формѣ бессонница наблюдается въ нервной и психіатрической клиникахъ. Здѣсь, слѣдовательно, съ большимъ удобствомъ можно выяснитъ условія, которыя ее вызываютъ, а также познакомиться и съ тѣми методами, какіе наука

рекомендуетъ для борьбы съ нею. Такимъ образомъ, изученіе общей невропатологіи необходимо для каждаго врача.

Но этого мало.

Какой бы спеціальности врачъ себя ни посвятилъ, онъ на каждомъ шагѣ будетъ пуждаться въ основательномъ знаніи хотя бы главнѣйшихъ формъ нервныхъ болѣзней. Только при этомъ условіи онъ можетъ вполнѣ правильно понимать сложныя клиническія картины, съ какими ему перѣдко приходится имѣть дѣло; только тогда онъ можетъ дать больному дѣйствительное облегченіе. Чтобы подкрѣпить свою мысль, приведу нѣсколько примѣровъ изъ будничной жизни. Къ гинекологу является больная съ жалобой на сильныя боли въ нижней части живота. Изслѣдованіе показываетъ слабо выраженный параметритъ. Назначается соответствующее лѣченіе. Черезъ нѣсколько дней больная снова приходитъ къ врачу съ заявленіемъ, что боли не только не ослабѣли, но даже усилились. Врачъ, не находя объективныхъ подтвержденій жалобамъ, успокаиваетъ больную, настаиваетъ на дальнѣйшемъ лѣченіи. Но боли достигаютъ невыносимой степени и вызываютъ даже первые припадки. Гинекологъ снова изслѣдуетъ свою пациентку, находитъ, что въ половой сферѣ нѣтъ уже почти никакихъ измѣненій, и невольно склоненъ относиться къ заявленіямъ больной съ полнымъ недоумѣніемъ. А между тѣмъ больная продолжаетъ страдать и будетъ мучиться до тѣхъ поръ, пока врачъ не ознакомится съ состояніемъ ея нервной системы. Тогда онъ встрѣтится съ истерическими точками и эта находка сразу разсѣетъ всѣ его недоумѣнія: онъ знаетъ теперь, что его пациентка страдаетъ истеріей и, какъ большинство истеричныхъ, отличается крайней чувствительностью. Получивъ такія свѣдѣнія, онъ можетъ создать совершенно иной планъ лѣченія: на первомъ мѣстѣ будутъ поставлены мѣры, успокаивающія нервную систему, спеціальная же терапія или займетъ второстепенное мѣсто, или же на время совсѣмъ будетъ оставлена. При такомъ лѣченіи боли быстро успокаиваются и больная вскорѣ заявляетъ, что она вполнѣ поправилась.

Другой примѣръ: къ офтальмологу приходитъ больной и говоритъ, что у него нѣсколько времени тому назадъ начало падать зрѣніе. Дѣйствительно, офтальмоскопъ показываетъ сѣроватую окраску зрительнаго соска. Но всѣ мѣры, рекомендуемыя врачомъ—стрихнинъ, гальванизація—остаются безрезультатными, — зрѣніе быстро продолжаетъ падать. Если однако врачъ, не ограничиваясь данными офтальмологическаго изслѣдованія, выяснитъ состояніе остальной нервной системы, то встрѣтится съ рядомъ симптомовъ, которые укажутъ ему, что измѣненіе глазнаго дна только деталь сложной клинической картины. Онъ найдетъ у своего пациента отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ, шаткую походку въ темнотѣ, недержаніе мочи и другіе симптомы, какіе наблюдаются при спячій сухоткѣ.

Еще одинъ, послѣдній, примѣръ: хирургъ видитъ передъ собою больную, которая сообщаетъ, что у нея опухоль грудной железы. Изслѣдуя железу, врачъ убѣждается, что она дѣйствительно увеличена, болѣзненна, а въ срединѣ ея прощупывается какой-то плотный узелъ. Прежде всего является мысль о новообразованіи и объ операціи, какъ единственномъ радикальномъ способѣ лѣченія. Но если хирургъ хорошо знакомъ съ нервными страданіями, то вниманіе его невольно привлечетъ своеобразная манера больной держать себя, странное отношеніе къ своему страданію. Операція откладывается, примѣняется лѣченіе гипнозомъ и въ короткое время отъ опухоли не остается и слѣда.

До сихъ поръ я говорилъ о важности основательнаго знакомства съ нервной клиникой. Но не менѣе важны занятія и въ клиникѣ психіатрической. Какимъ-бы спеціалистомъ врачъ ни былъ, онъ прежде всего имѣетъ дѣло съ больнымъ человѣкомъ, а мы знаемъ, какъ рѣзко иногда измѣняется самочувствіе и настроеніе подъ вліяніемъ болѣзни: въ душу закрадываются мучительныя опасенія, развивается тоска; больной становится раздражительнымъ, начинаетъ дурно спать, утрачиваетъ аппетитъ. Есть врачи, которыхъ называютъ сча-

стливыми, у которыхъ больные поправляются быстрѣе, чѣмъ у другихъ. Это счастье врача въ значительной своей долѣ есть ничто иное, какъ практическій тактъ, какъ умѣніе обращаться съ больными, внушить имъ вѣру въ силу науки, въ свои собственныя знанія. И лучшей школой для выработки такого такта нужно назвать психіатрическую клинику: тутъ мы встрѣчаемся съ наиболѣе рѣзкими измѣненіями настроенія, тутъ мы можемъ наблюдать, какъ они колеблются, какія вліянія ихъ усиливаютъ или, наоборотъ, сглаживаютъ.

Но свѣдѣнія, которыя пріобрѣтаетъ врачъ, изучая психіатрію, необходимы для него не только тогда, когда онъ находится у постели больного. Къ нему отовсюду могутъ поступать вопросы, какіе онъ въ состояніи разрѣшить лишь при томъ условіи, если изучалъ психіатрію, работалъ въ психіатрической клиникѣ. Съ такими запросами прежде всего обращаются педагоги. Психіатрія и педагогія, преслѣдуя различныя задачи, съ перваго взгляда, казалось бы, не имѣютъ ничего общаго, на самомъ дѣлѣ однако между ними очень много точекъ соприкосновенія. Дѣти, происходящія изъ дегенеративной семьи или перенесшія въ первые годы жизни какія-нибудь тяжелыя общія заболѣванія, эти дѣти нерѣдко въ ходѣ своего умственнаго развитія представляютъ рѣзкія отклоненія отъ нормы. Такія отклоненія обыкновенно являются причиной, почему подобные субъекты далеко не всегда могутъ быть воспитываемы въ нашихъ обычныхъ школахъ. Для нихъ необходимы иныя условія и въ опредѣленія послѣднихъ рѣшающій голосъ принадлежитъ психіатру. Наблюдая и изучая отсталыхъ, странныхъ дѣтей, психіатры пришли къ выводамъ, которые полны глубокаго пракческаго значенія для педагоговъ. Такимъ образомъ, знакомство съ клинической психіатріей имѣетъ существенную важность и при выясненіи условій, въ которыхъ воспитываются нормальныя дѣти. Психическій органъ ребенка отличается крайней чуткостью ко всѣмъ получаемымъ впечатлѣніямъ. Вотъ почему характеръ ихъ оказываетъ существенныя вліянія на будущаго члена общества, во

многомъ опредѣляя самое направленіе его дѣятельности. Знаменитаго ботаника Линнея нѣжно любящій отецъ еще съ колыбели окружалъ цвѣтами, и трудно сомнѣваться, что ребенокъ, играя ими, именно тогда пристрастился къ изученію природы. Читая біографіи нѣкоторыхъ выдающихся композиторовъ, напр. Гайдна, Вы нерѣдко можете встрѣтить указанія, какое глубокое впечатлѣніе производила на нихъ музыка даже въ возрастѣ самого нѣжнаго дѣтства. Эти и подобные имъ факты наглядно подтверждаютъ громадную роль воспитанія въ развитіи человѣка. Если правильно веденное воспитаніе можетъ сглаживать полученныя по наслѣдству болѣзненные свойства и особенности, то, поставленное неправильно, оно въ состояніи расшатать психо-нервную организацію ребенка и подготовить благодарную почву для развитія нервныхъ и душевныхъ заболѣваній. У насъ въ Россіи въ самое послѣднее время школьный врачъ получилъ право голоса въ педагогическихъ совѣтахъ. Этимъ фактомъ категорически признано значеніе медицины въ дѣлѣ воспитанія. Но чтобы быть достойнымъ своего положенія, чтобы приносить всю ту пользу, какую отъ него ждутъ, врачъ, какъ мы видѣли выше, долженъ обладать основательнымъ знаніемъ психіатріи.

Не меньшей важностью выводы психіатріи обладаютъ и для юристовъ. Судебная практика учитъ, что на скамьѣ подсудимыхъ все чаще и чаще появляются субъекты странные, лица крайне загадочныя, анализируя поступки которыхъ, судьи отказываются рѣшить, съ чѣмъ они имѣютъ дѣло, съ нравственной ли испорченностью, съ проявленіемъ ли страстей человѣка мало сдержаннаго или съ душевнымъ заболѣваніемъ. На помощь они зовутъ врача, на долю котораго такимъ образомъ выпадаетъ одна изъ самыхъ сложныхъ задачъ. А что такія задачи предлагаютъ ему далеко не рѣдко, вотъ въ доказательство нѣсколько фактовъ. Въ Германіи на тысячу здороваго населенія приходится 3 душевно-больныхъ, въ германскихъ же тюрьмахъ это отношеніе увеличивается почти въ двадцать разъ. За двѣнадцать лѣтъ дѣятельности

д-ра Томсона, врача Шотландской тюрьмы въ Пертѣ, чрезъ его руки прошло около 430 убійць и изъ нихъ 40 были призваны сумасшедшими. Въ Америкѣ число душевно-больныхъ между всѣми арестантами достигаетъ 8%.

Мм. Гг. мнѣ пришлось бы слишкомъ злоупотребить Вашимъ терпѣніемъ, если бы я задумалъ хотя и въ сжатомъ очеркѣ перечислить здѣсь всѣ вопросы, съ которыми современное общество обращается къ врачу невропатологу, нуждаясь въ его специальныхъ знаніяхъ. Но, я думаю и сказаннаго мною достаточно, чтобы выяснить, какая видная роль выпала на долю невропатологіи въ общей системѣ медицинскаго образованія. Невропатологія представляетъ собою не только простую специальность: подобно тому какъ нервная система связываетъ различные органы, подобно этому нервная клиника объединяетъ въ себѣ различныя отрасли клинической медицины. Знакомство съ нервно-психической патологіей, и только оно одно, можетъ придать медицинскимъ знаніямъ врача надлежащую цѣльность, а всему его образованію тотъ законченный философскій характеръ, который столь необходимъ для человѣка, поставленнаго лицомъ къ лицу съ наиболѣе суровыми дилеммами современной общественной жизни.

