

обычно в теченіи нѣсколькихъ недѣль, въ этомъ же случаѣ больная освободилась отъ лихорадки уже послѣ перваго впрыскиванія сыворотки, а послѣ третьяго стала много спокойнѣе. Такіе результаты отъ исключительно антитоксическаго леченія сывороткой позволяютъ, по словамъ автора, признать наиболѣе подходящимъ къ истинѣ взглядъ тѣхъ врачей, которые объясняютъ происхожденіе пуэрперальнаго психоза аутоинтоксикаціей или инфекціей; отрицательный результатъ культуры крови не говоритъ еще противъ этого взгляда, такъ какъ кровь у больной была взята для изслѣдованія только на 11-й день болѣзни.

Не придавая, конечно, рѣшающаго значенія единичному случаю, авторъ обращается къ товарищамъ съ предложеніемъ испытать этотъ методъ леченія.

Судя по довольно обширному клиническому матеріалу, которымъ располагаетъ Казанская Окружная Лечебница, я могу сказать, что далеко не во всѣхъ случаяхъ чиста пуэрперальныхъ психозовъ наблюдается повышеніе  $t^{\circ}$ -ы тѣла; наиболѣе частая форма этихъ психозовъ—*Amentia*; при этой болѣзни, все равно зависигъ ли она отъ пуэрперальнаго состоянія или отъ какой либо другой причины, иногда наблюдаются эпизодическія повышенія  $t^{\circ}$ -ы тѣла; но у насъ нѣтъ еще достаточныхъ основаній для утвержденія, что такіа повышенія  $t^{\circ}$ -ы свойственны исключительно пуэрперальной аменции.

## II. Скуридинъ.

*Robert Jones* (London). A case of Chorea and Pregnancy with Insanity. „The Journal of Mental Science“. V. XLIX. № 206. p. 486.

Авторъ даетъ подробное описаніе случая хореи и душевнаго разстройства, развившихся во время первой беременности и давшихъ рецидивъ при второй. Сущность исторіи болѣзни сводится къ слѣдующему: J.D. 21 года, незамужняя, прислуга. Въ семьѣ пациентки не было ни случаевъ помѣшательства, ни алкоголизма, ни кровнаго родства между родителями: отецъ умеръ отъ апоплексіи, 2 брата—отъ ча-

хотки. Сама пациентка отличалась хорошим физическим здоровьем, скромностью и живым и веселым характером.

За нѣсколько времени до заболѣванія пациентка испытала большее огорченіе, такъ какъ рѣшенный уже бракъ съ любимымъ ею человѣкомъ вдругъ разстроился; а кромѣ того пациентку сильно угнетало то обстоятельство, что она была беременна. Послѣ 2-хъ недѣльнаго періода угнетенія вдругъ развилось на IV мѣсяцѣ беременности состояніе рѣзкаго возбужденія, послужившее поводомъ къ помѣщенію больной въ Claybury Asylum въ Лондонѣ. Въ Лечебницѣ наблюдалось то чрезмѣрное угнетеніе, во время котораго пациентка по долгу сохраняла одну позу (съеживалась въ комокъ), скрежетала зубами и упорно молчала, то длительное маниакальное возбужденіе, доходившее до такой степени что приходилось держать больную въ мягкой комнатѣ. Черезъ 2 недѣли пребыванія въ больницѣ обнаружилась рѣзко выраженная лѣво-сторонняя хорей. Какъ душевное разстройство съ преобладаніемъ маниакальнаго состоянія, такъ и хорей держались съ небольшими колебаніями спустя еще 3 мѣсяца послѣ родовъ, наступившихъ въ срокъ и протекавшихъ благополучно. Затѣмъ постепенно наступаетъ улучшеніе: мысли больной понемногу проясняются, отношеніе къ окружающему становится сознательнѣе и ровнѣе, хореическія движенія исчезаютъ и черезъ 14 мѣсяцевъ пребыванія въ больницѣ (т. е. черезъ 9 мѣсяцевъ послѣ родовъ) пациентка выписывается совершенно здоровою.

Спустя 2 года пациентка вновь забеременѣла и на IV или V мѣсяцѣ беременности опять стала обнаруживать признаки душевнаго разстройства такого же бурнаго характера, что и при первомъ заболѣваніи, вслѣдствіе чего вторично была помѣщена въ Claybury Asylum. На этотъ разъ у больной бросалась въ глаза наклонность къ употребленію скабрёзныхъ выраженій и къ театральнымъ жестамъ; въ тоже время существовали и очень бурныя хореическія движенія на правой сторонѣ тѣла, на лѣвой же сторонѣ онѣ были лишь слабо выражены (при первомъ заболѣваніи была лѣвосторонняя хорей). Вслѣдствіе сильныхъ хореическихъ движеній рѣчь была замѣтно разстроена, иногда прикусывался языкъ и получались многочисленные ушибы, на все это больная реагировала глуповатымъ смѣхомъ. Болѣзнь протекала съ такими

же колебаніями, какъ и въ первый разъ. Черезъ 4 мѣсяца пребыванія въ Лечебницѣ паціентка благополучно, хотя и нѣсколько раньше срока, родила мальчика. Во время родовъ хорейскія движенія были особенно жестоки, такъ что пришлось прибѣгнуть къ хлороформированію. Черезъ 3 мѣсяца послѣ родовъ стало замѣчаться нѣкоторое улучшеніе въ состояніи паціентки, но поправленіе на этотъ разъ шло очень медленно, паціентка долго еще обнаруживала признаки психической слабости и только черезъ 1½ года пребыванія въ больницѣ (черезъ 15 мѣсяцевъ послѣ родовъ) она выписалась по выздоровленіи. Вскорѣ послѣ выписки она предполагала выйти замужъ; послѣ выписки прошло уже 5 лѣтъ повидимому безъ рецидива, такъ какъ паціентка болѣе не возвращалась въ Claybury Asylum.

Переходя къ общимъ разсужденіямъ по поводу этого случая, авторъ указываетъ на тѣсное соотношеніе между психической и мышечной дѣятельностью, при этомъ онъ ссылается на очень доказательныя кривыя, полученныя *Kraepelin*ымъ, относительно ослабляющаго вліянія мышечнаго истощенія (утомленія) на мозговую дѣятельность.

Психозы, связанныя съ хореей, при которой мышечная дѣятельность является болѣзненно повышеной, носятъ на себѣ отпечатокъ *притупленія* или *ослабленія психической дѣятельности* и чѣмъ рѣзче проявленія хорей, тѣмъ упорнѣе держится эта психическая слабость; случай автора является какъ бы демонстраціей этого положенія: при первомъ приступѣ хорей съ болѣе легкимъ теченіемъ и психозъ гораздо скорѣе пришелъ къ благопріятному концу, чѣмъ при второмъ, болѣе бурномъ приступѣ. Основываясь на своихъ наблюденіяхъ, авторъ является сторонникомъ *корковой теоріи* хорей: приводимый имъ случай является, по его мнѣнію, подтвержденіемъ этого взгляда, такъ какъ ни ревматизма, ни заболѣванія сердца у его больной не было, а главную роль, видимо, играли сильныя душевныя волненія („обманутыя ожиданія“ забеременѣвшей дѣвушки; чувство стыда отъ сознанія, что она беременна; опасенія за будущее: пробужденіе материнскаго инстинкта и т. п.). Эти душевныя волненія, разыгравшіяся на почвѣ первой беременности, которая и сама по себѣ

вносить значительныя тѣлесныя и душевныя перемѣны въ организмъ женщины, и дали въ результатѣ комбинацію психоза съ хореей. Далѣе авторъ, считая общепринятымъ фактомъ, что органъ, заболѣвшій или находящійся вообще въ ненормальныхъ, необычныхъ условіяхъ, владетъ свой отпечатокъ на проявленія психоза, и въ своемъ случаѣ находитъ подтвержденіе этого мнѣнія: его больная, отличавшаяся раньше скромностью, съ развитіемъ психоза въ теченіи беременности, когда половые органы испытываютъ такія рѣзкія измѣненія, стала обнаруживать наклонность къ скабрзнымъ выраженіямъ. По мнѣнію автора послѣродовое помѣшательство болѣе, чѣмъ всякое другое, характеризуется непристойными выходками и циничными фразами, стоящими въ такомъ рѣзкомъ контрастѣ съ прежнимъ образомъ жизни и привычками пациентокъ.

Такъ какъ въ случаѣ автора послѣ каждаго родовъ черезъ нѣкоторый промежутокъ времени всѣ болѣзненные явленія принимали благопріятное теченіе и исчезали, то онъ ставитъ вопросъ: не является ли этотъ фактъ показаніемъ къ произведенію преждевременныхъ родовъ? находя однако серьезныя противопоказанія противъ этого метода леченія, авторъ оставляетъ этотъ вопросъ открытымъ; (уже то обстоятельство, что въ случаѣ автора между родами и наступленіемъ выздоровленія прошли многіе мѣсяцы, говорятъ противъ цѣлесообразности такого терапевтическаго приѣма и, по моему мнѣнію, только *indicatio vitalis* можетъ оправдать примѣненіе этого способа. *Прим. ред.*).

Авторъ предполагаетъ, что его пациентка излечилась совершенно, такъ какъ рецидива не было уже 5 лѣтъ; по его мнѣнію пациентка, выйдя замужъ послѣ вторичной выписки изъ Claybury Asylum попала въ такія хорошія житейскія условія, при которыхъ отсутствовали прежнія нравственныя потрясенія, послужившія причиною ея заболѣваній. Основываясь на своихъ наблюденіяхъ, авторъ отвергаетъ положеніе, что беременныя болѣе расположены къ психозу, когда полъ ребенка—мужской; въ 50 случаяхъ, которые авторъ наблюдалъ въ Claybury Asylum, полъ младенцевъ распредѣляется поровну. Въ заключеніе авторъ приводитъ нѣкоторыя данныя изъ доклада д-ровъ Cecil Wall'я и Russel Andrews'a (въ Лондонскомъ Медицинскомъ Обществѣ) относительно душев-

ныхъ разстройствъ и хореи у беременныхъ; по мнѣнію этихъ авторовъ причиною хореи при беременности обыкновенно служили душевныя муки, вызываемыя сознаниемъ существованія беременности; появленіе хореи преимущественно около времени перваго шевеленія плода, когда всякія сомнѣнія относительно пачистости беременности исчезаютъ, часто даетъ поводъ думать именно о такой природѣ производящей причины; изъ 37 паціентокъ авторовъ у 9-ти хорея появилась на IV мѣсяцѣ беременности, у 7-ми на V-мъ и у 6-ти—на VI мѣ. (Въ случаѣ, описанномъ *Robert Jones*омъ, хорея оба раза развивалась на IV—V мѣсяцѣ беременности). 5 изъ 37 были псамужныя. Непосредственной причиною хореи беременныхъ могутъ быть по *C. Wall*ю и *R. Andrews*у также и внезапныя душевныя потрясенія. 5 случаевъ изъ 37 кончились лѣтально. Выкидыши при хорей наступаютъ чаще, чѣмъ при беременностяхъ, не осложненныхъ ею. Рецидивы хореи при послѣдующихъ беременностяхъ могутъ и не наступать.

## II. Скуридинъ.

*E. Canton & J. Ingegnieros. Locura del embarazo (Folie gravidique). Buenos. Aires. Br. 1903.*

Д-р *E. Nicoulau* въ № 2 „*Annales Médico—Psychologiques*“ за 1906 г. излагаегь содержаніе брошюры проф. *E. Canton*'а и д-ра *J. Ingegnieros* въ Буэносъ-Айресѣ. Авторы указываютъ на серьезное значеніе для женщины функція дѣторожденія въ дѣлѣ развитія психозовъ. Всѣ стадіи этой функціи могутъ дать поводъ къ развитію различныхъ формъ душевнаго разстройства, составляющихъ общую группу „псамужныхъ психозовъ“, сюда относятся, слѣдовательно, помѣшательство беременныхъ, родильницъ, роженницъ и кормящихъ грудью, а также менструальное помѣшательство, такъ какъ менструацію можно разсматривать какъ роды въ миниатюрѣ.

По мнѣнію авторовъ вліяніе беременности можетъ быть сведено подъ 3 категоріи:

1) *рефлекторное*—съ области матки и сосѣднихъ съ нею органовъ; эта область съ наступленіемъ беременности