

„Въ составъ управляющаго совѣта автономнаго психіатрическаго учрежденія входятъ: а) всѣ врачи-психіатры, состоящіе на службѣ въ данномъ учрежденіи; б) представители самоуправленія и делегаты отъ служащихъ въ числѣ, опредѣляемомъ мѣстнымъ самоуправленіемъ. Совѣтъ этотъ избираетъ правленіе и представляетъ на годъ. Всему персоналу устанавливается начальный окладъ съ періодическими прибавками, съ зачетами прежней службы, причемъ предсѣдатель и члены правленія не получаютъ за это вознагражденія, но избавлены отъ наиболѣе отвѣтственныхъ отдѣленій; въ каждомъ учрежденіи обязательны курсы для низшихъ служащихъ, съ тѣмъ, чтобы наиболѣе способные низшіе служащіе могли, приобрѣта опытъ и званія, переходить въ ряды среднего персонала; всѣмъ служащимъ дается право корпоративной организаціи и суда чести. Мѣстному самоуправленію представляется право выразить автономному совѣту учрежденія недоувѣріе, въ результатѣ котораго весь совѣтъ выходитъ въ отставку.

Всѣ психіатрическія учрежденія страны (колонія клиники, госпитали и т. д.) находятся въ вѣдѣніи мѣстнаго самоуправления и общеземской организаціи, при которой долженъ быть организованъ главный психіатрическій совѣтъ, избираемый на три года всероссійскимъ союзомъ психіатровъ“.

*А. Шоломовичъ.*

*Я. О. Капланъ.* Основы децентрализаціи психіатрической помощи и данныя для децентрализаціи ея въ Уфимской губ. Ж. невропатол. и психіатріи имени С. С. Корсакова 1907 г. книга I.

Статья д-ра Я. Ф. Каплана, являющаяся первой попыткой приближенія къ практическому рѣшенію вопроса о децентрализаціи—освѣщаетъ старый споръ между сторонниками и противниками децентрализаціи съ новой точки зрѣнія.

Какъ это бываетъ довольно часто—горячіе противники при теоретическомъ обсужденіи вопроса, когда неясны формы его исполненія, въ будущемъ легко могутъ столкнуться, когда предметъ спора приближается къ дѣйствительности и принимаетъ реальныя, ясно осязаемыя формы.

Повидимому, нѣчто подобное происходитъ и въ упомянутомъ спорѣ и статья д-ра Я. Ф. Каплана является весьма интересной съ этой стороны. Извѣстно, что противникамъ децентрализаціи будущее русской психіатріи рисовалось въ непривлекательномъ свѣтѣ. Это были мелкія (на 20—50 больныхъ) поѣздныя больнички для острыхъ душевно-больныхъ съ примитивнымъ устройствомъ, (подешевле), съ однимъ врачомъ, живущимъ въ захолустьи, оторваннымъ отъ науки и литературы, т. е. дешевая больничка не можетъ имѣть ни лабораторіи, ни библіотеки.

Въ такомъ видѣ децентрализація отталкивала и тѣхъ врачей, которые въ глубинѣ души болѣли о неудобствахъ централизаціи и искали способовъ приближенія психіатрической помощи къ населенію.

Казалось, обѣ стороны заняли непримиримыя позиціи.

Но едва споръ вышелъ изъ области теорій и приблизился къ осуществленію—оказывается картина совершенно иная.

Уфимское губернское земство поручило д-ру Я. Ф. Каплану представить проэктъ поѣздной организаціи больничной психіатріи и д-ръ Капланъ съ цѣлымъ рядомъ цифръ въ рукахъ доказываетъ, что „постройка децентрализованныхъ больницъ только для острыхъ больныхъ не рѣшаетъ вопроса о децентрализаціи; новыя поѣздныя больницы должны давать возможность лѣченія острыхъ случаевъ, оставленія въ нихъ хрониковъ, не могущихъ жить внѣ больницы, и, наконецъ, эвакуаціи остальныхъ больныхъ въ правильно организованный патронажъ и въ семью; т. обр. будетъ приближена помощь къ населенію: оно будетъ получать ее значительно раньше, чѣмъ теперь; содержаніе больныхъ и больницъ будетъ несравненно дешевле, чѣмъ въ центрѣ губерніи; выписка будетъ совершаться безпрепятственнѣе и естественнымъ дополненіемъ къ больницѣ будетъ служить правильно функционирующій патронажъ“.

Въ результатѣ вычисленій надъ цифрами уѣздныхъ больныхъ, лѣчившихся въ губернской больницѣ, авторъ приходитъ къ заключенію, что десятилѣтняя раціональная психіатрическая программа требуетъ постройки поѣздныхъ психіатрическихъ больницъ по меньшей мѣрѣ на 300 каждая (250 коекъ и 50 патронажныхъ мѣстъ).

Отсюда ясно, что казавшаяся раньше шагомъ назадъ децентрализація—при этихъ условіяхъ несомнѣнно теряетъ все свои отрицательныя стороны, ибо, если дѣйствительно прогрессъ психіатріи невозможенъ въ мелкой больницкѣ съ однимъ врачомъ, то онъ не подлежитъ сомнѣнію въ хорошо обставленной больницѣ на 300 больныхъ съ нѣсколькими врачами, лабораторіей и библіотекой.

По вполнѣ понятнымъ причинамъ—вопросъ объ относительной стоимости новыхъ больницъ не можетъ быть достаточно теперь освѣщенъ, но нельзя не согласиться съ заявленіями д-ра Каплана, что въ уѣздѣ содержаніе больницъ и больныхъ стоитъ меньше, чѣмъ въ губернскомъ городѣ. Вообще же говоря—всякая рациональная психіатрическая программа въ настоящее время можетъ строиться лишь въ предположеніи, что населеніе развернетъ наконецъ при условіяхъ политической свободы свои производительныя силы и создастъ возможность проведенія въ жизнь необходимыхъ санитарныхъ мѣропріятій.

*А. Шоломовичъ.*

*П. М. Красинъ.* Къ ученію с регенераціи периферическихъ нервовъ послѣ поврежденія ихъ. Экспериментальное гистологическое изслѣдованіе. Съ приложеніемъ трехъ таблицъ рисунковъ. Дисс. 142 стр. Казань, 1907 г.

Въ предисловіи къ вышеназванной работѣ авторъ излагаетъ въ общихъ чертахъ свой взглядъ на сущность процесса, ведущаго къ регенераціи нерва послѣ его поврежденія, примыкая къ такъ называемымъ моногенистамъ на основаніи изученія литературы и собственныхъ своихъ опытовъ.

Указавъ, далѣе, что изучавшійся имъ процессъ регенераціи нерва имѣетъ большое значеніе для рѣшенія вопроса о нейронахъ и эмбриональномъ развитіи периферическихъ нервовъ, а также для пониманія процесса заживленія нервовъ послѣ хирургическаго вмѣшательства, авторъ излагаетъ свой взглядъ на методъ Эрлиха, которымъ онъ пользовался и переходитъ къ литературѣ вопроса, которой и посвящена первая глава его книги.