

Heberphrenia Hecker-Kahlbaum'a и учение Е. Краепелин'a о dementia praecox¹⁾.

В. Н. Образцова,

ассистента психиатрической клиники Новороссійскаго
Университета.

Въ 90-хъ годахъ минувшаго столѣтія на арену клинической психіатріи бывшимъ гейдельбергскимъ, нынѣ мюнхенскимъ, проф. *Е. Краепелин'*омъ была выдвинута группа душевныхъ разстройствъ подъ наименованіемъ „dementia praecox“, — раннее или преждевременное слабоуміе.

Съ тѣхъ поръ вопросъ о dementia praecox не сходитъ со страницъ психиатрической литературы; имъ занимаются на съѣздахъ, ему посвящаются спеціальныя журналы, но несмотря на 20-лѣтнее существованіе вопроса, выросшаго въ школѣ *Краепелин'*а въ цѣлое ученіе, онъ и въ настоящее время не можетъ считаться окончательно разрѣшеннымъ.

Одна изъ причинъ только что указаннаго явленія, помимо сложности самого вопроса и недостаточной еще разработки основныхъ его положеній, намъ думается, кроется въ исторіи его возникновенія, въ его тѣсной генетической связи

¹⁾ Лекція прочитанная для полученія званія приватъ-доцента въ засѣданіи медицин. факультета Новороссійскаго Университета.

съ клинической формой, воздвигнутой на принципахъ классификаціи, разрушить которые и пытаются ученіе *Kraepelin*'а.

Выясненію отношеній ученія *Kraepelin*'а къ этой клинической формѣ душевнаго страданія; а именно къ *heberphrenia* и *Hecker-Kahlbaum*'а, мы и намѣрены посвятить настоящую лекцію.

Въ 1863 году *K. Kahlbaum*¹⁾, разрабатывая вопросъ о классификаціи душевныхъ разстройствъ, основанной, какъ извѣстно, на біологическихъ фазисахъ жизни человѣка, предложилъ всѣ психозы, развивающіеся въ юношескомъ возрастѣ называть *Heberphrenia*, противопоставляя этому названію названіе *Presbyophrenia* для психозовъ переходнаго времени къ старости.

Въ 1871 г., а затѣмъ въ 1877-мъ, *E. Hecker*²⁾, опираясь на 7-мь клиническихъ наблюденій, указалъ, что нѣкоторые изъ психозовъ юношескаго возраста протекаютъ настолько своеобразно, что заслуживаютъ выдѣленія въ самостоятельную клиническую форму, для которой и слѣдуетъ удержать названіе данное *Kahlbaum*'омъ, а именно *Heberphrenia*.

По *Hecker*'у, описанная имъ форма душевнаго разстройства наступаетъ обыкновенно въ тотъ періодъ жизни, когда на смѣну дѣтскаго „я“ должно появиться „я“ взрослого человѣка, тогда, когда происходитъ передѣлка его личности, и старыя дѣтскія представленія начинаютъ вытѣсняться наплывомъ новыхъ представленій, новыхъ чувствъ, ощущеній, знаній и потребностей. Этотъ періодъ обновленія личности совпадаетъ и съ фізіологическими перемѣнами индивидуума, съ наступленіемъ его половой зрѣлости, что соотвѣтствуетъ въ общемъ времени отъ 18—22 года.

Самыя начальныя стадіи заболѣванія въ огромномъ большинствѣ случаевъ протекаютъ внѣ врачебнаго вмѣшательства

¹⁾ *K. Kahlbaum*. Die Gruppierung der psychischen Krankheiten. 1863 г.

²⁾ *E. Hecker*. Die Heberphrenie. 1871 г.

и свѣдѣнія о нихъ получаютъ изъ разсказовъ родителей или воспитателей. Больной, отличаясь способностями въ общемъ средними, успѣшно выполняя свои обязанности или ученическія занятія, начинаетъ отставать въ развитіи отъ своихъ сверстниковъ, хотя съ внѣшней стороны кажется не менѣе прилежнымъ. Его душевное настроеніе измѣняется, — онъ молчаливъ, задумчивъ, любитъ уединеніе, кажется утомленнымъ, начинаетъ высказывать мысли о своей грѣховности, негодности къ жизни, идеи ипохондрическаго характера, подтверпляя все это доводами наивными и не заслуживающими серьезнаго вниманія. Содержаніе сознанія больного и сфера его чувствъ совершенно не соотвѣтствуютъ его поведенію. Высказывая идеи своей непригодности къ жизни и твердое намѣреніе покончить съ собою въ самомъ ближайшемъ будущемъ, больной можетъ легко увлечься какой-либо дѣтской забавой и весело проводить время въ кругу своихъ сверстниковъ; его ипохондрическія идеи заставляютъ избирать способы лѣченія, которые больной выдумываетъ самъ, не смущаясь отсутствіемъ знаній по этому поводу, или уродливо по своему усмотрѣнію видоизмѣняетъ назначеніе врача и т. д.

Мало по малу стадія пониженнаго самочувствія—меланхолическая—смѣняется маниакальной стадіей, въ теченіи которой больной переоцѣниваетъ свои способности, — начинаетъ увлекаться музыкой, литературой, живописью, мнитъ себя одареннымъ большими талантами и откровенно пророчить себѣ блестящую будущность; больной пишетъ витіеватые стихи, любитъ трактовать о высокихъ предметахъ, пріобрѣтаетъ своеобразныя вычурныя выраженія и т. д. Но и маниакальная стадія носитъ своеобразный оттѣнокъ ребячества, разсужденія больного скользятъ по поверхности, они не глубоки и кажутся окружающимъ неумѣстной выходкой, результатомъ плохого вліянія окружающихъ товарищей или особенностями характера больного.

Наконецъ, третья стадія, наступающая при гебефрениі—это спутанность сознанія, въ теченіи которой больной не ориентированъ въ окружающихъ обстоятельствахъ мѣста и времени, дѣлается безсмысленно суетливымъ, агрессивнымъ, нечистоплотнымъ и пр.

Такимъ образомъ, клинически эта форма характеризуется послѣдовательнымъ наступленіемъ меланхоліи, маніи, переходящихъ въ состояніе спутанности. Но особенно характернымъ *Hecker* считалъ необычайно быстрый исходъ въ слабоуміе, первые признаки котораго улавливаются въ самыхъ начальныхъ стадіяхъ болѣзни. Обманамъ органовъ чувствъ и идеямъ бреда онъ не придаетъ особеннаго значенія. Слабоуміе наступаетъ относительно быстро и къ концу перваго года оно вполне опредѣляется. Что же касается этиологическихъ моментовъ, то они мало изслѣдовались *Hecker*'омъ, вниманіе котораго было обращено главнымъ образомъ на клиническую картину; между прочимъ въ этиологіи страданія онъ отмѣчаетъ тѣлесныя болѣзни, онанизмъ и ушибы головы.

Такова въ общихъ чертахъ клиническая картина по *Hecker*'у.

Въ 1874 г. *Kahlbaum* ¹⁾ въ свою очередь также изъ психозовъ юношескаго возраста выдѣлилъ, какъ самостоятельную форму т. н. *vesania katatonica* или *katatonia*—напряженное помѣшательство, а въ 1885 г. описалъ заболѣваніе весьма близко стоящее въ гебефрениі *Hecker*'а подъ названіемъ *Heboidophrenia*, или короче—*Heboid*. Вначалѣ эта послѣдняя форма трактовалась имъ, какъ особый видъ нравственнаго помѣшательства, но спустя пять лѣтъ *Kahlbaum* измѣнилъ свой взглядъ и описанную имъ форму разсматривалъ какъ слабо развитую гебефрению, отличающуюся отъ послѣд-

¹⁾ *K. Kahlbaum. Die Katatonie oder Spannungsirreseien. Berlin. 1874 г.*

ней лишь меньшей выраженностью психическихъ симптомовъ, отсутствіемъ спутанности сознанія и исходнаго слабоумія.

Вопросъ о психозахъ наступающихъ въ періодъ полового развитія, выдвинутый *Hecker*'омъ и *Kahlbaum*'омъ обратилъ на себя вниманіе. Рядъ лицъ, какъ напр. *I. Dresen*, *R. Diederichs*, *Дорошкевичъ*, *H. Sterz*, *Krafft-Ebing*, *Fink*, *Ball*, *Дрознецъ*, *Чижъ* и мн. др. разрабатывали его послѣдовательно, причемъ во времени возникновенія ученія *Kraepelin*'а о *dementia praecox*, т. е. къ 90-мъ годамъ, взгляды на гебефренію являлись уже болѣе или менѣе опредѣлившимися.

Обращая вниманіе на указанный періодъ развитія вопроса о гебефреніи, мы должны остановиться на двухъ существенныхъ моментахъ, на которыхъ останавливали свое вниманіе изслѣдователи, а именно, на роли наследственнаго отягощенія и на значеніе полового созрѣванія.

Наслѣдственность въ развитіи гебефреніи признавали большинство авторовъ; но рядомъ съ этимъ частота физическихъ признаковъ вырожденія у заболѣвшихъ,—неправильность въ строеніи черепа, ушныхъ раковинъ, твердаго нѣба и пр. физическія признаки вырожденія, заставляли думать, что болѣзненные зачатки, какъ бы хранясь въ скрытомъ состояніи, лишь выступаютъ въ формѣ душевнаго страданія въ періодъ наиболѣе ранимый для предрасположенныхъ, т. е. въ періодъ *pubertatis*.

Почти всеобщимъ было мнѣніе, что при гебефреніи мы имѣемъ дѣло съ дегенераціей, съ явленіемъ психическаго вырожденія. Что же касается клинической формы, то ея опредѣлялъ по мнѣнію *Krafft-Ebing*'а главнымъ образомъ возрастъ больного, а потому подъ терминомъ *Heberphrenia* онъ былъ склоненъ понимать не клиническую форму въ узкомъ смыслѣ этого слова, а лишь способъ проявленія душевнаго страданія въ юношескомъ возрастѣ.

Психіатрія, находясь подѣ вліяніємъ господствовавшаго тогда ученія *Morel*'а о вырожденіи, безъ труда включила гебефренію въ группу дегенеративныхъ психозовъ, въ главу т. наз. „психическихъ вырожденій“ рядомъ съ хроническимъ бредовымъ помѣшательствомъ, циркулярными и періодическими формами, нравственнымъ помѣшательствомъ и пр. Здѣсь, по классификаціи *Krafft-Ebing*'а, мѣсто ея считалось упроченнымъ, тѣмъ болѣе, если принять во вниманіе, что біологическая классификація *Kahlbaum*'а не отличалась ни прочностью, ни долговѣчностью.

Но рядъ другихъ изслѣдователей, оставляя въ силѣ значеніе наслѣдственности, переносилъ центръ тяжести на половую сферу и въ ней искалъ ближайшую причину заболѣванія.

Такъ напр., *Th. Clouston*¹⁾, подчеркивая тѣсную связь между половой сферой и центральной нервной системой указывалъ, что слабо организованныя въ психическомъ смыслѣ натуры легко могутъ уступить рефлекторному вліянію половой сферы, въ особенности, если половая сфера претерпѣваетъ какія-либо аномаліи въ періодъ своего развитія. Но болѣе опредѣленно по этому поводу высказывался *Mairet*²⁾. Онъ полагалъ, что при рѣшеніи вопроса о вліяніи половой сферы слѣдуетъ обращать вниманіе на три условія, а именно: періодъ полового развитія можно связывать съ наступленіемъ душевной болѣзни настолько, насколько это указываетъ лишь на время, когда аболѣваніе наступило,—это во-первыхъ, во-вторыхъ; у лицъ предрасположенныхъ, дегенеративныхъ, половое развитіе можетъ явиться причиной душевнаго страданія, однако это послѣднее не носитъ въ себѣ ничего специфическаго, и, наконецъ, въ-третьихъ—половая сфера можетъ породить ду-

¹⁾ *Thomas Clouston*. Клиническія лекціи по душевн. болѣзнямъ. 1885 г.

²⁾ *A. Mairet*. Folie de la puberté. Ann. Med. psychol. 1888 г. et 1889 г.

шевную болѣзнь съ характерными признаками; это есть въ собственномъ смыслѣ пуберальное сумасшествіе—гебефренія. Клинически, по *Mairet*, пуберальное сумасшествіе можетъ вызвать остановку въ интеллектуальномъ развитіи, т. е. слабоуміе, или же не сопровождается слабоуміемъ,—это простое пуберальное сумасшествіе, которое протекаетъ въ формѣ ступорозной меланхоліи или маніи, сопровождаясь явленіями истерическими, неврастеническими и т. д.

Итакъ, ко времени начала возникновенія ученія *Kraepelin*'а о dementia praecox являлось установленнымъ, что Heberphrenia развивается въ періодъ полового развитія у дегенеративныхъ особей, протекаетъ въ формѣ своеобразнаго слабоумія, на которое слѣдуетъ смотрѣть, какъ на одинъ изъ признаковъ психическаго вырожденія.

Обращаясь теперь къ ученію *Kraepelin*'а, мы должны указать, что ученіе его отличалось, если можно такъ выразиться, прогрессивностью; оно не было создано за одинъ разъ, а въ буквальномъ смыслѣ этого слова „развивалось“ и наклонность къ дальнѣйшему развитію сохранило до сего времени.

Каждую перемену во взглядахъ на указанную форму *Kraepelin* систематически выражалъ въ своей классификаціи душевныхъ разстройствъ; благодаря этому въ развитіи ученія мы можемъ отмѣтить три основныхъ фазиса и въ каждомъ изъ нихъ выяснитъ положеніе, занимаемое тамъ Heberphreni'ей *Hecker-Kahlbaum*'а.

Первый фазисъ въ ученіи *Kraepelin*'а отражалъ взглядъ *Morel*'я, который, наблюдая наклонность дегенеративныхъ субъектовъ при душевномъ страданіи быстро впадать въ состояніе слабоумія, называлъ это dementia praecox и считалъ признакомъ „психическаго вырожденія“; упомянутый терминъ латинизированный *Kraepelin*'омъ въ „dementia praecox“ былъ такимъ образомъ имъ заимствованъ у *Morel*'я.

Не можетъ подлежать никакому сомнѣнію, что *Heberphrenia Hecker'a* и *dementia praecox Kraepelin'a* съ точки зрѣнія клинической картины являются одной и той же формой, такъ какъ помимо тождества описаній, мы имѣемъ заявленіе самого *Kraepelin'a*, что „первымъ и во многихъ отношеніяхъ образцовымъ описаніемъ нѣкоторыхъ формъ преждевременнаго слабоумія мы обязаны *Hecker'у*, описавшему его подъ названіемъ *Heberphrenia*“. Но основной взглядъ *Kraepelin'a* на преждевременное слабоуміе въ 1-омъ фазисѣ его ученія соотвѣтствовалъ тогда взглядамъ и другихъ на гебефрению, т. е. онъ тоже относилъ ее къ дегенеративнымъ психозамъ (по классиф. *Krafft-Ebing'a*), въ своей же классификаціи отводитъ ей мѣсто въ рубрикѣ признаковъ психическаго вырожденія, куда входили 3 формы: 1) *dem. praecox*, 2) *katatonia* и 3) *dem. paranoides*. Что касается двухъ послѣднихъ формъ въ классификаціи *Kraepelin'a*, то замѣтимъ лишь, что *katatonia* описанная *Kahlbaum'омъ* считалась тогда самостоятельнымъ заболѣваніемъ, а *demen. paranoides* была выдѣлена *Kraepelin'омъ* изъ хроническаго бредоваго помѣшательства—*paranoi'i* и на основаніи главнымъ образомъ быстрого исхода съ слабоуміе сближена имъ съ *dementia praecox*.

Такимъ образомъ, въ первомъ фазисѣ этого ученія *Heberphrenia Hecker-Kahlbaum'a* и *dementia praecox Kraepelin'a* съ клинической стороны являются одной и той же формой, правда болѣе широкой и детально разработанными *Kraepelin'омъ*. Какъ на разницу въ клинической разработкѣ вопроса слѣдуетъ указать, что *Kraepelin* описываетъ формы съ болѣе легкимъ теченіемъ и не настаиваетъ на строгихъ градаціяхъ меланхолической, маниакальной и стадіи спутанности, какъ дѣлалъ это *Hecker*, а обращаетъ особенное вниманіе на элементы слабоумія. Съ этиологической точки зрѣнія онъ всецѣло присоединяется къ мнѣніямъ, что гебефренія возникаетъ на почвѣ дегенераціи и допускаетъ наслѣдственность въ 70%. Дѣйствительно около этой цифры колеблются статистическія

цифры и другихъ изслѣдователей вопроса (*Finzi* и *Verdani*, *Mucha*, *Bertschinger*, *Albrecht* и др.).

Спустя пять лѣтъ въ ученіи *Kraepelin*'а наступаетъ второй фазисъ.

По его мнѣнію одна дегенерація не способна еще объяснить намъ самого процесса, лежащаго въ основѣ страданія. Допуская дегенерацію, какъ причинный моментъ страданія, мы можемъ только сказать, что предрасположенная отъ природы организація очевидно легче уступаетъ натиску причинъ того или иного характера. По аналогіи же съ душевными страданіями, развивающимися при миксомѣ, Базедовой болѣзни, во время инфекцій, на почвѣ истощенія и т. д. *Kraepelin* выступилъ съ гипотезой, что и при dem. praesох возможно допустить разстроенный обмѣнъ веществъ въ организмѣ, въ зависимости отъ неправильнаго функціонированія того или иного органа; можетъ быть очагъ этотъ находится въ половой сферѣ, такъ какъ заболѣваніе наблюдается чаще всего въ періодъ полового созрѣванія. Благодаря измѣнившимся взглядамъ измѣняется имъ и классификація. Образуется группа болѣзней вслѣдствіе разстроеннаго обмѣна веществъ, куда входятъ 1) тиреогенное помѣшательство, 2) кретенизмъ и 3) прогрессирующее слабоуміе. Въ качествѣ видовъ прогрессирующаго слабоумія имъ указывается: а. dementia praesох., b. katatonia, с. dementia paranoïdes и d. прогрессивный параличъ помѣшанныхъ.

Какъ видимъ, во второмъ фазисѣ гебефренія или dementia praesох занимаетъ уже иное положеніе. Тамъ она являлась выразительницей господствовавшаго мнѣнія о психозахъ вырожденія на почвѣ дегенераціи, здѣсь пріобрѣтаетъ специальное значеніе, какъ одинъ изъ видовъ психозовъ на почвѣ обмѣна веществъ, въ частности, какъ пуберальное сумасшествіе. Такимъ образомъ, если въ первомъ вариантѣ своей классификаціи *Kraepelin* раздѣлялъ мнѣніе большинства о значеніи дегенераціи въ происхожденіи гебефреніи,

то во второмъ онъ примыкаетъ скорѣе къ мнѣніямъ *Clouston'a*, *Mairet* и др., а въ особенности къ мнѣнію проф. *В. Чижъ*, выступающаго съ подобной теоріей для объясненія происхожденія *katatonіи*.

Гипотеза, высказанная *Kraepelin'*омъ однако до сего времени не нашла еще полнаго подтвержденія, но сторонниковъ аутоинтоксикаціоннаго происхожденія болѣзни мы въ настоящее время имѣемъ довольно много. Первый, обратившій вниманіе на обменъ веществъ, былъ д-ръ *Konrad*, (при *кататоническихкихъ* формахъ), который въ 1883 г. изслѣдовалъ мочу больныхъ и нашелъ, что въ ихъ мочѣ меньше азотистыхъ и фосфористыхъ соединений по сравненію съ мочей здоровыхъ. Но мѣсто аутоксикаціи въ настоящее время не обязательно связывается съ половой сферой, какъ допускаетъ то *Kraepelin* для группы *dementia praecox* и проф. *В. Чижъ* для *katatonіи*. Такъ, *Dide*, *Trepasat*, *Норбутъ* и др. полагаютъ, что очагомъ аутоинтоксикаціи служитъ кишечникъ. *Ballet*, *Mourice Faure* находили измѣненія со стороны печени, *Deny* и *Regis* и др. понимаютъ *dementia praecox*, какъ пуберальный психозъ съ мѣстомъ аутоинтоксикаціи изъ половой сферы.

Наконецъ въ 3-мъ и послѣднемъ стадіи ученіе *Kraepelin'a* значеніе гебефрениі опять восстанавливается; однако, она уже теряетъ значеніе самостоятельной формы, а понимается имъ, какъ разновидность одной обширной группы психозовъ, названной имъ *dementia praecox*; въ эту группу входятъ гебефреническія, кататоническія и параноидныя формы, не имѣющія однако между собой рѣзкихъ границъ и съ точки зрѣнія принциповъ его классификаціи указанная группа представляетъ одно цѣлое. Въ этомъ фазисѣ *dementia praecox* является для *Kraepelin'a* клинической иллюстраціей къ его взглядамъ на душевное страданіе вообще, а въ частности на слабоуміе.

Kraepelin полагаетъ, что ослабленіе умственныхъ способностей, наблюдающееся въ качествѣ исхода душевнаго

страданія, есть прямое слѣдствіе того процесса, который опредѣляетъ собою болѣзнь, а не послѣдствіе болѣзни, которую мы діагносцируемъ, какъ страданіе первичное. Такъ напр., меланхолія или манія, заканчиваясь слабоуміемъ, уже въ самомъ началѣ обладаютъ именно этими роковыми свойствами; само же слабоуміе по отношенію къ болѣзненному процессу является всегда первичнымъ; оно есть лишь наиболѣе длительный симптомъ, наблюдаемый въ теченіи всей болѣзни. На основаніи этого онъ совершенно не признаетъ группы вторичныхъ формъ, какъ исходныхъ формъ душевнаго страданія, но въ качествѣ одного изъ принциповъ своей классификаціи вводитъ и предсказаніе объ исходѣ. Такимъ образомъ тѣ душевныя страданія, которыя завершаются переходомъ въ слабоуміе, обладая при этомъ опредѣленнымъ началомъ, развитіемъ, теченіемъ, этиологіей и свойствами болѣзненнаго процесса, должны быть классифицированы въ отдѣльную группу. Подобной группой, по его мнѣнію, и является группа *dementia praecox*.

Съ этой точки зрѣнія гебефреническая разновидность *dem. praecox* по *Kraepelin*'у есть первичное слабоуміе, причемъ послѣднее развивается такъ-же рано, какъ только появляются первые признаки болѣзни, сопровождаетъ болѣзнь все время и дѣлается стаціонарнымъ, когда бурный періодъ болѣзни проходитъ.

Въ сообщенномъ здѣсь краткомъ очеркѣ постепеннаго развитія основныхъ положеній ученія о *dementia praecox* мы имѣли возможность указать на тѣсную связь между *dementia praecox* и гебефреніей. Въ этомъ ученіи гебефренія является основной точкой, около которой *Kraepelin* широко развивалъ свои взгляды, развивалъ въ дальнѣйшемъ то, что явилось потребностью современной психіатріи и чего не въ состояніи были сдѣлать ни *Hecker* ни *Kahlbaum*.

Если рядъ вопросовъ, затронутыхъ по этому поводу, — о значеніи разстроеннаго обмѣна веществъ, аутоинтоксика-

ціи и т. д. не являются еще въ настоящую минуту окончательно разработанными по отношенію къ гебефрениі, если принадлежность katatonіи и dementia paranoides къ группѣ dem. praecox можетъ еще оспариваться, тѣмъ не менѣе мы не можемъ отрицать, что ученіе *Kraepelin*'а играетъ огромное значеніе. Эта наглядная, поучительная страница, заставляющая насъ придти къ выводу, что узкія рамки, созданныя принципами классификаціи на основаніи клиническихъ признаковъ страданія, каковыя мы видимъ для гебефрениі, не могутъ удовлетворять современнаго психіатра. Научныя потребности психіатріи несравненно шире; мы должны и имѣть право пользоваться всѣми методами современнаго изслѣдованія общей и экспериментальной патологіи, мы должны изучать не только душевныя проявленія, а ту матеріальную единицу *in toto*, въ которой обитаетъ „душа“. Лишь въ этомъ залогъ успѣха современной психіатріи; это есть путь, по которому до нынѣ таинственная и недоступная младшая сестра медицинскихъ специальностей психіатрія можетъ слиться съ ними и, выйдя на путь точнаго объективнаго знанія, сбросить съ себя покрывало таинственности душевныхъ явленій.
