

„НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“

О Р Г А Н Ъ

общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ
Казанскомъ Университетѣ.

Подъ редакціей проф. В. М. Бехтерева и проф. Н. М. Попова.

Журналъ издается Обществомъ и выходитъ періодически четырьмя книжками въ общемъ объемѣ до 50 печатныхъ листовъ въ годъ съ рисунками въ табл. и въ текстѣ. *Подписная цѣна на годъ 6 руб. Отдѣльныя книжки по 2 руб.* Журналъ посвящается невропатологіи и психіатріи съ судебно-психіатрической казуистикой, патологической анатоміи душевныхъ и нервныхъ разстройствъ, анатоміи, гистологіи и эмбриологіи нервной системы, нервной физиологіи и психологіи.

ПРОГРАММА оригинальныя статьи и лекціи по всѣмъ вышеуказаннымъ отдѣламъ знаній, литературные обзоры, рефераты и рецензіи, относящіеся къ тѣмъ же отдѣламъ знаній, хроника и смѣсь, лѣтопись О-ва невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, объявленія.

Подписка на журналъ принимается *въ редакціи* (Казань, Университетъ, психо-физиологическая лабораторія) и во всѣхъ извѣстныхъ книжныхъ магазинахъ Имперіи. Со всѣми расчетами по подпискѣ и продажѣ отдѣльных выпусковъ «Неврологическаго Вѣстника», а равно и по приему помѣщаемыхъ въ немъ объявленій слѣдуетъ обращаться въ *редакцію* (Казань).

Статьи, посылаемыя для напечатанія въ «Неврологическомъ Вѣстникѣ», просятъ адресовать на имя редакторовъ: проф. В. М. Бехтерева (С.-Петербургъ, Выборгская стор., клиника душевныхъ болѣзней) или проф. Н. М. Попова (Казань, Университетъ, психофизиологич. лабор.) Авторы, предназначающіе свою статью къ предварительному слушанію въ О-вѣ невропатологовъ и психіатровъ, благоволятъ адресовать ее непосредственно въ общество на имя предѣдателя (Казань, проф. Н. М. Попову). Всѣ статьи доставляемыя въ редакцію, въ случаѣ надобности, подлежатъ сокращенію и редакціоннымъ поправкамъ. Время напечатанія статей и распределение ихъ по книжкамъ производится сообразно наличному матеріалу очереди. Оригинальныя статьи, присылаемыя въ редакцію для напечатанія въ «Вѣстникѣ» безъ указанія особыхъ условій, поступаютъ въ полное распоряженіе редакціи, авторы же по напечатаніи ихъ статьи, получаютъ 50 экз. отд. оттисковъ бесплатно.

Авторы и издатели, желающіе прислать свои изданія въ редакцію или въ бібліотеку О-ва) благоволятъ адресовать таковыя на имя *редакціи* (Казань, Университетъ). *О каждой книжкѣ или брошюрѣ, поступившей въ редакцію или въ бібліотеку общества, будетъ объявлено въ ближайшемъ выпускѣ журнала.*

Стоимость журнала за 1893 г. = 4 руб., за 1894, 1895 и 1896 г. — 6 руб., отдѣльныя книжки по 2 рубля.

НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ

ОРГАНЪ

Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

профессора В. М. БЕХТЕРЕВА (С.-Петербургъ)

И

профессора Н. М. ПОПОВА (Казань).

ТОМЪ V. ВЫП. 4.

СОДЕРЖАНІЕ:

Оригинальныя статьи:

- Д-ръ М. Н. Жуковский. Объ анатомическихъ связяхъ лобныхъ долей.
Д-ръ О. К. Телятникъ. О связяхъ мозжечка съ остальной центральной нервной системой (*продолженіе*).
В. Ковалевскій. Объ измѣненіи нервныхъ клѣтокъ межпозвоночныхъ узловъ въ дѣятельномъ состояніи (съ табл. рис.).
Д-ръ Е. А. Геника. Случай «folie à deux»
Д-ръ В. П. Кузнецовъ. Объ алко-гольномъ автоматизмѣ.
Е. Яблонскій. О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ шейныхъ узловъ симпатическаго нерва при ихъ воспаленіи.
Д-ръ М. М. Маевскій. Случай эпидемическаго помѣшательства на религіозной почвѣ.
Д-ръ И. С. Брегманъ. Къ вопросу о заболѣваніяхъ *conus medullaris* и крестцовой части спинного мозга.

Проф. Н. М. Поповъ. Случай эритро-фобіи.

Д-ръ С. М. Морозовъ. Къ вопросу о служителяхъ въ психіатрическихъ больницахъ.

С. Павловскій. Къ строенію спинного мозга у стерлядей.

Д-ръ М. Рѣзниковъ. Нѣкоторыя замѣчанія о сѣтчатой оболочкѣ.

Критика и библіографія:

Рецензіи новыхъ книгъ.

Рефераты по психіатріи и невропатологии.

Хроника и смѣсь.

Письмо проф. В. М. Бехтерева.

Лѣтопись общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Списокъ книгъ и брошюръ, поступившихъ въ редакцію и въ бібліотеку Общества.

Объявленія.

К а з а н ь.

Типо-Литографія ИМПЕРАТОРСКАГО Университета.

1897.

Въ продажѣ имѣются слѣдующія сочиненія проф. **В. М. Бехтерева**:

Проводящіе пути спинного и головного мозга.—С.-ПБ. 1896 г. Ч. I. Цѣна **3 руб. 50 коп.**

Первыя болѣзни въ отдѣльныхъ наблюденіяхъ.—Казань. 1894 г. Цѣна **1 р. 50 коп.**

Классификація душевныхъ болѣзней. Казань. 1892 г. Ц. **50 н.**

Значеніе органовъ равновѣсія въ образованіи представленій о пространствѣ.—С.-ПБ. 1896 г. Ц. **50 н.**

О локализациі сознательной дѣятельности у животныхъ и человѣка. (Рѣчь, произнесенная на общемъ собраніи VI Съѣзда Русскихъ врачей въ память Н. И. Пирогова. 1896 г.) Цѣна **60 коп.**

Въ книжныхъ магазинахъ **Бр. Башмаковыхъ** (Казань, Городской Пассажъ.—С.-Петербургъ, Екатерининская ул., № 2) имѣется въ продажѣ слѣдующее сочиненіе проф. **Н. М. Попова**:

Лекціи по общей психопатологіи.—Казань, 1897 г. Ц. **2 руб.**

Поступили въ продажу сочиненія:

1) Въ Казани, въ книжномъ магазинѣ Н. Я. Башмакова: «Сравнительная Анатомія, фізіологія и фармакологія сердца». Н. М. Догеля. 1895 г. (съ рисунками въ текстѣ и въ таблицахъ). Цѣна 8 руб.

2) Въ Казани, въ типографіи Казанскаго Императорскаго Университета.

«Вліяніе музыки на человѣка и животныхъ». 2-ое передѣланное и дополненное изданіе съ 126 рисунками въ текстѣ и съ таблицами нотъ. Н. М. Догеля 1897 г. Цѣна 2 руб. 50 коп.



НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ

ОРГАНЪ

Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

профессора В. М. БЕХТЕРЕВА (С.-Петербургъ)

И

профессора Н. М. ПОПОВА (Казань).

ТОМЪ V. ВЫП. 4.

СОДЕРЖАНІЕ:

Оригинальныя статьи:

- Д-ръ **М. Н. Жуковский**. Объ анатомическихъ связяхъ лобныхъ долей.
Д-ръ **О. К. Телятникъ**. О связяхъ мозжечка съ остальной центральной нервной системой (*продолженіе*).
В. Ковалевскій. Объ измѣненіи нервныхъ клетокъ межпозвоночныхъ узловъ въ дѣятельномъ состояніи (съ табл. рис.).
Д-ръ **Е. А. Геника**. Случай «folie à deux»
Д-ръ **В. П. Кузнецовъ**. Объ алкогольномъ автоматизмѣ.
Е. Яблонскій. О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ шейныхъ узловъ симпатическаго нерва при ихъ воспаленіи.
Д-ръ **М. М. Маевскій**. Случай эпидемическаго помѣшательства на религіозной почвѣ.
Д-ръ **И. С. Брегманъ**. Къ вопросу о заболѣваніяхъ *corpus medullaris* и крестцовой части спинного мозга.

Проф. **Н. М. Поповъ**. Случай эритрофобіи.

Д-ръ **С. М. Морозовъ**. Къ вопросу о служителяхъ въ психіатрическихъ больницахъ.

С. Павловскій. Къ строенію спинного мозга у стерлядей.

Д-ръ **М. Рѣзниковъ**. Нѣкоторыя замѣчанія о сѣтчатой оболочкѣ.

Критика и библіографія:

Рецензіи новыхъ книгъ.

Рефераты по психіатріи и невропатологіи.

Хроника и смѣсь.

Письмо проф. **В. М. Бехтерева**.

Лѣтопись общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Списокъ книгъ и брошюръ, поступившихъ въ редакцію и въ библіотеку Общества.

Объявленія.

К а з а н ь.

Типо-Литографія ИМПЕРАТОРСКАГО Университета.

1897.

IV

Смр.

ра съ врачебно-психологической точки зрѣнія. 208. *G. Marinesco*. Отношеніе множественныхъ невритовъ къ первичнымъ и вторичнымъ пораженіямъ нервныхъ клѣтокъ. 209. *F. Oberdieck*. Beitrag zur Kenntniss d. Alkoholismus. 210. *S. Kalischer*. Ein Fall von Psychose im frühesten Kindesalter. 210. *S. Jacobson*. Zur Pathologie der Tumoren der hinteren Schädelgrube. 211. *E. Beyer*. Ueber eine Form der acuten Verworrenheit im climakterischen Alter. 211. *Nissl*. Die Hypothese der specifischen Nervenzellenfunction. 211.

Хроника и смѣсь	214
Письмо проф. В. М. Бехтерева	217
Лѣтопись Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ	220
Списокъ книгъ и брошюръ, поступившихъ въ редакцію и въ Библіотеку Общества	223

ОБЪЯВЛЕНІЯ.



Изъ анатомио-физиологической лаборатории проф. В. М. Бехтерева.

Объ анатомическихъ связяхъ лобныхъ долей.

Д-ра М. Н. Жуковского.

Вопросъ относительно связи лобныхъ долей съ различными частями мозга до сихъ поръ остается еще далеко не рѣшеннымъ окончательно, не смотря на цѣлый рядъ изслѣдованій въ этомъ направленіи. Въ виду этого я и предпринялъ по предложенію многоуважаемаго учителя В. М. Бехтерева настоящую работу, съ цѣлью подробнаго выясненія этого вопроса. Изслѣдованіе мое заключалось въ разрушеніи лобныхъ долей у животныхъ съ послѣдующей обработкой ихъ мозговъ по способу Marchi, а кромѣ того въ подробномъ изученіи физиологическихъ явленій у оперированныхъ животныхъ. Но относительно второй части моей работы я намѣренъ говорить въ другой разъ, ограничившись въ настоящее время анатомической частью. Прежде чѣмъ перейти къ изложенію полученныхъ мною результатовъ я постараюсь въ краткихъ чертахъ изложить литературу интересующаго меня вопроса. Литература о связяхъ лобной доли съ различными областями мозга непосредственно примыкаетъ къ литературѣ о связяхъ мозговой коры вообще и представляется очень обширной, почему я и ограничусь болѣе подробнымъ очеркомъ части ея, касающейся болѣе или менѣе спорныхъ вопросовъ, упоминаемая только кратко о тѣхъ изслѣдованіяхъ, относительно которыхъ не существуетъ противорѣчій.

Связь между сосѣдными лобными долями совершается, какъ извѣстно, посредствомъ волоконъ *corp. callosi*, выходящихъ изъ передняго конца послѣдняго и заворачивающихъ дугообразно впереди въ обѣ лобныя доли, образуя такъ наз. *forceps anterior corp. callosi*. Волокна, расходящіяся отъ *rostrum corp. callosi*, направляются къ поверхности основанія лобныхъ долей, вслѣдствіе чего Henle разсматриваетъ ихъ какъ бѣлую спайку основанія. Описание такого направленія волоконъ передней части *corp. callosi* мы находимъ въ руководствахъ Бехтерева ¹⁾, Obersteiner'a ²⁾, Edinger'a ³⁾. Мнѣніе Dejerine'a ⁴⁾, отрицающаго существованіе *forceps corp. callosi* нужно считать единичнымъ, не подтвержденнымъ другими изслѣдователями. Вообще въ настоящее время надо считать незыблимо установленнымъ, что волокна *corp. callosi* представляютъ главную комиссуральную систему между двумя сосѣдными полушаріями, что доказывается цѣлымъ рядомъ работъ какъ по методу развитія, такъ и по методу вторичныхъ перерожденій. Волокна эти устанавливаютъ непосредственную связь между клѣтками коры идентичныхъ областей двухъ сосѣднихъ полушарій и въ зависимости отъ анатомическаго положенія частей послѣднихъ принимаютъ то или другое направленіе. Своеобразный взглядъ Gamilton'a ⁵⁾ на *corp. callos.*, какъ на мѣсто перекрещиванія обѣихъ внутреннихъ капсулъ, не могъ найти себѣ послѣдователей и былъ блестяще опровергнутъ опытами Муратова ⁶⁾. Послѣдній, удаляя часть коры двигательной области одного полушарія, могъ прослѣдить перерожденіе волоконъ *corp. callosi* до коры другого по-

¹⁾ Бехтеревъ. Проводящіе пути мозга. Казань, 1893 г.

²⁾ Obersteiner. Anleitung beim Stud. des. Baues der nervösen Centralorgane. 1896 г.

³⁾ Edinger. Лекціи о строеніи центральной нервной системы. 1894 г.

⁴⁾ Contrib. à l'étude de la degeneration des fibres du corps calleux. Soc. de Biol. 1892 г.

⁵⁾ Gamilton. Brain, VIII.

⁶⁾ Муратовъ. Archiv. f. Psychiatrie, 1893.

лушарія, а перерѣзая *corp. callos.* ¹⁾, не наблюдалъ перерожденія во внутренней капсулѣ, что нагляднымъ образомъ доказывало несправедливость теоріи Gamilton'a и подтверждало взглядъ на волокна *corp. callosi*, какъ на устанавливающія связь между корковыми областями двухъ сосѣднихъ полушарій, а въ частности между лобными долями.

Переходя къ описанію длинныхъ ассоціаціонныхъ путей одного и того же полушарія, мы остановимся прежде всего на длинномъ пучкѣ, идущемъ отъ лобной доли къ затылочной, лежащемъ непосредственно подъ *corp. callosum*. Onoufrowitz ²⁾ впервые описалъ его на мозгу микроцефала, у котораго *corp. callos.* совершенно отсутствовалъ, тогда какъ этотъ пучекъ вмѣстѣ съ *tapetum corp. callosi* былъ сильно развитъ. Авторъ назвалъ эту систему лобно-затылочнымъ ассоціоннымъ путемъ. *Tapetum corp. callosi* онъ считалъ продолженіемъ той же системы въ затылочныхъ доляхъ. Слѣдующій, описавшій этотъ пучекъ, былъ Kaufmann ³⁾, изслѣдовавшій мозгъ съ недоразвитіемъ *corp. callosi*. Оба автора считали описанную систему тождественной Бурдаховскому дугообразному пучку, видя въ ней длинный ассоціонный путь между лобной и затылочной долями. Нужно сказать, что еще раньше указанныхъ авторовъ пучекъ этотъ былъ выдѣленъ проф. Бехтеревымъ ⁴⁾ на мозгахъ новорожденныхъ. Наболѣе подробное описаніе этого пучка мы находимъ у Муратова ⁵⁾, который получалъ его перерожденіе какъ при перерѣзкѣ *corp. callosi*, такъ и при одностороннемъ разрушеніи двигательной области ⁶⁾ у собакъ. По описанію Муратова *fasciculus subcallosus* (названіе автора) состоитъ изъ слѣдующихъ частей: а) верхней горизонтальной, лежащей подъ *corp. callosum*, б) наружной—нисходящей, выполняющей уголъ между *corona radiata* и *corp. callos.*, и

¹⁾ Онъ же. *Neurologisches Centralblatt*. 1892 г., стр. 194.

²⁾ Onoufrowitz. *Archiv. f. Psychiatrie*. Bd. XVIII. 305.

³⁾ Kaufmann. *Archiv. f. Psychiatrie*. Bd. XVIII. 769.

⁴⁾ Бехтеревъ. Проводящіе пути. Казань, 1893 г.

⁵⁾ Муратовъ. *Archiv. f. Psychiatrie*, 1893 г.

⁶⁾ Его же. *Neurologisches Centralblatt*. 1892 г., стр. 194.

с) нижней, прилегающей къ узловымъ гангліямъ. Нижняя поверхность этого пучка покрывается эпендимой желудочка; протяженіе пучка можно прослѣдить по всей длинѣ *corporis callosi*. На сагиттальныхъ срѣзахъ Муратовъ убѣдился, что *fasciculus subcallosus* и *tapetum* анатомически нераздѣльны другъ отъ друга. По его наблюденіямъ *fasciculus subcallosus* перерождается какъ при разрушеніи лобныхъ, такъ и затылочныхъ извилинъ, что этотъ пучекъ не представляетъ исключительно лобно-затылочной системы, но соединяетъ различныя части коры другъ съ другомъ. Всѣ волокна его имѣютъ одинаковый физиологическій характеръ, но ихъ окончанія въ корѣ различны. Указаніе Муратова на перерожденіе этого пучка при разрушеніи лобныхъ долей подтверждаетъ и Dejerine ¹⁾, который считаетъ его начало въ лобныхъ доляхъ или въ *corp. striatum*. Кромѣ экспериментальныхъ изслѣдованій Муратовъ ²⁾ описываетъ случай дегенерации *fasciculi subcallosi* при гнѣздномъ пораженіи центральной и второй лобной извилины у человѣка. На мозгу человѣка, по мнѣнію автора, направленіе волоконъ этого пучка тоже самое, что и у собаки. У человѣка этотъ пучекъ также состоитъ изъ волоконъ различной длины, проходящихъ между лобными, шейными и затылочными долями. Fogt ³⁾ утверждаетъ, что *tapetum* состоитъ съ одной стороны изъ волоконъ *fasciculi subcallosi*, а съ другой изъ комиссуральныхъ волоконъ *corp. callosi*. Онъ предполагаетъ, что волокна *fasciculi subcallosi* самыя длинныя ассоціонныя волокна, что увеличеніе ихъ въ головной части говорить за ихъ стремленіе попасть въ лобный мозгъ. Что касается физиологическихъ функцій *fasciculi subcallosi*, то, по мнѣнію этого автора, онъ устанавливаетъ связь оптическаго поля съ центральными извилинами. Изъ всѣхъ приведенныхъ мнѣній относительно хода волоконъ подмозолистаго пучка и его физиологическихъ функцій нужно вывести заключеніе, что

¹⁾ Dejerine. Soc. de Biol. 1892 г.

²⁾ Муратовъ. Neurologisches Centralblatt. 1893 г.

³⁾ Neurologisches Centralblatt. 1895 г. № 5.

Этотъ пучекъ представляетъ безъ сомнѣнія длинный ассоціонный путь, начало котораго лежитъ, очевидно, въ лобныхъ доляхъ, а конецъ въ затылочныхъ, при чемъ волокна его въ задней части мозга входятъ въ составъ *tapeti corp. callosi*. Пучекъ этотъ не состоитъ изъ однихъ только длинныхъ волоконъ, идущихъ отъ лобной доли къ затылочной, но въ составъ его входятъ и другія волокна, устанавливающія связь между лобными и теменными долями. Совершенно отдѣльно стоятъ по этому вопросу мнѣнія Sachs'a ¹⁾ и Schnophagen'a ²⁾. Первый описываетъ эту систему волоконъ подъ именемъ *fasciculi nuclei caudati*, а второй считаетъ описываемый пучекъ за эпендиму мозгового желудочка. Вторымъ длиннымъ ассоціоннымъ путемъ является пучекъ сводовой извилины—*cingulum*. Волокна этого пучка начинаются въ области *substantia perforata anterior*, проходятъ подъ *gyrus fornicatus* на всемъ протяженіи и поворачиваютъ вдоль *subiculum cornu Ammonis* до верхушки послѣдняго ³⁾.

По изслѣдованіямъ Beefor'a ⁴⁾ (онъ производилъ у обезьянъ перерѣзку *gyri fornicati* и убѣдился, что дегенерація не шла далеко ни кзади, ни впереди отъ мѣста поврежденія) оказывается, что *cingulum* не состоитъ изъ волоконъ, идущихъ черезъ всю длину его, а заключаетъ въ себѣ волокна, выходящія изъ сводовой извилины въ *centrum semiovale*. Средняя часть *cinguli* по мнѣнію автора имѣетъ отношеніе къ корѣ двигательной области. По Obersteiner'у ⁵⁾ нельзя отрицать, что въ *cingulum* проходятъ волокна изъ *corona radiata*, а по изслѣдованіямъ Flechsig'a ⁶⁾ *cingulum* посылаетъ немногіе пучки въ ассоціонные центры, повидимому—по одному въ средину теменного и лобнаго. Относительно вторичныхъ дегенерацій *cinguli* можно указать на случай Муратова ⁷⁾, гдѣ по-

¹⁾ Archiv. f. Psychiatrie. Bd. XVIII.

²⁾ Цитир. по Vogt'у. Neurologisches Centralblatt. 1895 г. № 5.

³⁾ Бехтеревъ. Проводящіе пути мозга. Казань, 1893 г.

⁴⁾ Beefor. Neurologisches Centralblatt. 1891 г., стр. 630.

⁵⁾ Obersteiner. L. c.

⁶⁾ Flechsig. Centralblatt; 1895 г.

⁷⁾ Loc. cit.

лучалось нисходящее перерождение этого пучка при существовании воспалительнаго гнѣзда въ центральной извилинѣ и въ задней части второй лобной.

При посредствѣ волоконъ *singuli* лобная доля имѣетъ прямую связь и со сводомъ. Волокна *singuli*, согласно новѣйшимъ изслѣдованіямъ, проникаютъ въ косомъ направленіи черезъ *corp. callosum* и затѣмъ образуютъ главную составную часть такъ наз. *fornix longus* Forel'я. Послѣдній по Koelliker'у ¹⁾ представляетъ парную, продольно идущую волокнистую массу, которая происходитъ изъ *gyrus fornicatus* и изъ *lamina superficialis cornu Ammonis*. Волокна, прободающія *corp. callosum* отходятъ на всемъ его протяженіи отъ глубокихъ частей бѣлаго вещества *gyri fornicati*, входя въ составъ *fornix longus*. Дальнѣйшая судьба этихъ волоконъ такова, что часть ихъ переходитъ въ *septum pellucidum*, а главная масса идетъ въ *column. fornicis*. Gauser ²⁾ отрицаетъ существованіе этихъ волоконъ въ *column. fornicis* вопреки мнѣнію Forel'я и Koelliker'а. *Fornix longus* до послѣдняго времени описывался у мелкихъ млекопитающихъ: Stieda наблюдалъ его у мышей, Forel—у морской свинки. Волокна, исходящія изъ *gyr. fornicatus* и прободающія *corp. callosum* были описаны Meynert'омъ, Gauser'омъ. Beefor ³⁾ находилъ у обезьянъ волокна, идущія черезъ *corp. callosum* къ *singulum*. Въ послѣднее время Koelliker ⁴⁾ описалъ эти волокна и на человѣческомъ мозгу.

Я подробнѣе останавливаюсь на тѣхъ ассоціонныхъ путяхъ между лобными долями и другими частями мозговой коры, ходъ и фізіологическая роль которыхъ до сихъ поръ представляются вопросами не вполне рѣшенными. Что касается другихъ длинныхъ путей, идущихъ изъ лобныхъ долей въ кору сосѣднихъ областей, то здѣсь нужно еще упомянуть о продольномъ верхнемъ пучкѣ (*fasciculus longitudinalis su-*

¹⁾ Koelliker. Handbuch der Gewebelehre des Menschen. Leipzig. 1896 г.

²⁾ Цитировано по Koelliker'у.

³⁾ Beefor. Neurologisches Centralblatt. 1891 г., стр. 630.

⁴⁾ Koelliker. Loc. cit.

perior), протягивающемся вдоль всего полушарія отъ затылочной доли къ лобной.

Проф. Бехтеревъ ¹⁾ наблюдалъ его перерожденіе въ случаѣ съ обширнымъ разрушеніемъ лобной доли, гдѣ названный пучекъ былъ перерожденъ. По изслѣдованіямъ проф. Бехтерева онъ проходитъ въ глубокихъ частяхъ бѣлаго вещества приблизительно въ срединѣ разстоянія между крышей боковыхъ желудочковъ и поверхностью полушарій. Остается еще указать на крючковидный пучекъ (*fasciculus uncinatus*), идущій изъ наружной части лобной доли вокругъ островка черезъ ограду и наружную сумку къ височной доли.

Относительно связи лобныхъ долей съ мозговыми узлами и мозговымъ стволомъ имѣется также цѣлый рядъ изслѣдованій. Изслѣдованіями Бехтерева ²⁾, Dejerine'a ³⁾ установлена связь между лобными долями и внутренней частью мозговой ножки. Эта система, названная Бехтеревымъ лобно-мозговой, идетъ черезъ переднюю часть внутренней капсулы, внутреннюю часть мозговой ножки и достигаетъ сѣрыхъ ядеръ моста, гдѣ и кончается. Edinger ⁴⁾ въ своемъ руководствѣ дѣлаетъ предположеніе, что отсюда валокна этой системы идутъ по всей вѣроятности въ мозжечекъ. Вторичныя дегенераціи этой системы были описаны Charcot и Feré послѣ поврежденія передней части внутренней капсулы. Ziehen ⁵⁾ получилъ перерожденіе этой системы до ядеръ моста при разрушеніи двигательной области. Монаковъ ⁶⁾ въ послѣднее время описалъ ея перерожденіе при существованіи дефекта въ 3-ей лобной извилинѣ и въ боковой половинѣ 2-ой лобной. Такимъ образомъ цѣлымъ рядомъ ученыхъ была выяснена связь лобныхъ долей съ внутренней частью мозговой ножки—съ одной

¹⁾ Бехтеревъ. Проводящіе пути. Казань, 1893 г.

²⁾ Ibidem.

³⁾ Dejerine. Neurolog. Centralblatt. 1894 г.

⁴⁾ Edinger. Лекціи о строеніи органовъ центральной нервной системы. Переводъ подъ ред. проф. Даркшевича.

⁵⁾ Archiv. f. Psychiatrie. Bd. XVIII.

⁶⁾ Обзорѣніе психіатріи, 1896 г. Цитир. по реферату.

стороны и съ мостомъ—съ другой. Проф. Бехтеревъ ¹⁾ прослѣдилъ эту систему до переднихъ частей моста, гдѣ она оканчивается въ ядрахъ послѣдняго вблизи его брюшной поверхности.

Что касается связи лобныхъ долей съ *substantia nigra*, то этотъ вопросъ далеко еще не рѣшенъ. Проф. Бехтеревъ ²⁾ наблюдалъ перерожденіе волоконъ идущихъ въ *substantiam nigram* вслѣдъ за обширнымъ ргзрушеніемъ въ области внутренней сумки и мозговыхъ узловъ. Въ его случаяхъ при существованіи старыхъ гнѣздныхъ разрушеній въ области передняго отдѣла внутренней сумки, вмѣстѣ съ нисходящимъ перерожденіемъ волоконъ основанія мозговой ножки, наблюдалась атрофія клѣтокъ *substantiae nigrae*. Точно также наблюдали атрофію *substantiae nigrae* и въ случаяхъ половинной атрофіи мозга.

Остается еще сказать о связяхъ между лобными долями и мозговыми узлами: *nucleus caudatus* и *thalamus opticus*.

Связь между лобнымъ мозгомъ и хвостатымъ тѣломъ была доказана изслѣдованіями Marinesco ³⁾ и Ramon у Cajal'я ⁴⁾. Первый доказалъ это по методу Marchi при удаленіи лобной доли у обезьянъ, а второй описалъ волокна, идущія изъ пирамидальныхъ клѣтокъ лобнаго мозга черезъ *corp. striatum* и отдававшія коллатерали къ нервнымъ клѣткамъ. Что касается связи между лобной долей и зрительнымъ бугромъ, то она устанавливается посредствомъ пучка, идущаго непосредственно черезъ переднее колѣно внутренней капсулы къ передней части зрительнаго бугра. Описаніе такого рода пучка мы находимъ какъ у проф. Бехтерева ⁵⁾, такъ и у Obersteiner'a ⁶⁾.

¹⁾ Проводящіе пути. Изданіе 1896 года.

²⁾ Ibidem.

³⁾ Marinesco. Des connexions du corps strié. Compt. Rend. Soc. Biol. 1895 г.

⁴⁾ Ramon у Cajal. Corps strié. Bibliogr. anat. 1895 г.

⁵⁾ Бехтеревъ. Проводящіе пути мозга. Казань 1893 г.

⁶⁾ Obersteiner. Anleitung beim Studium des Baues der nervösen Centralorgane. Leipzig, 1896 г.

Монаковъ ¹⁾ наблюдалъ перерожденіе въ пучкъ, отъѣтвившемся отъ внутренней капсулы и входящемъ въ передній отдѣлъ зрительнаго бугра въ его *stratum reticulatum* при существованіи пораженія лобной доли.

Заканчивая литературный очеркъ, я перейду къ собственнымъ изслѣдованіямъ, которыя являются отчасти подтвержденіемъ, отчасти пополненіемъ добытыхъ уже ранѣе фактовъ относительно связей лобныхъ долей съ различными частями мозга.

Изслѣдованіе мое заключалось, какъ было уже упомянуто, въ разрушеніи лобныхъ долей у животныхъ съ послѣдующей обработкой ихъ мозговъ по методу Marchi. Для изслѣдованія брались собаки и кролики. По средней линіи черепа производился разрѣзъ кожи, надкостница соскабливалась распаторомъ, надъ лобными пазухами производилась трепанация (такъ какъ здѣсь всего легче достигнуть лобныхъ долей, не задѣвая двигательной области). Трепанационное отверстіе расширялось костными щипцами, мозговая оболочка разрѣзалась крестообразно и лоскуты ея удалялись въ окружности костной раны, съ тѣмъ чтобы избѣгнуть воспаления и сращеній. Подъ руководствомъ фарадическаго тока производилось возможно большее разрушеніе лобной доли съ одной стороны, мозговая кора вмѣстѣ съ подлежащимъ бѣлымъ веществомъ вычерпывалась острой ложечкой. Рана заживала *per primam*, безъ нагноенія и явленій менингита. Собаки и кролики жили 28—30 дней, по истеченіи которыхъ были убиты. Мозги животныхъ помѣщались на 2—3 недѣли въ Мюллеровскую жидкость, откуда разрѣзанные на тоненькіе ломтики черезъ все полушаріе на 10—12 дней—въ жидкость Marchi (съ постепенно возрастающей концентраціей осміевоы кислоты). По окончаніи уплотненія мозги промывались сутки въ водѣ и помѣщались затѣмъ на 3 сутокъ въ спиртъ, а оттуда на 3—5 сутокъ въ цел-

¹⁾ Монаковъ. Обзорѣніе психіатріи, 1896 г. Цитир. по реферату.

лоидинъ. Пропитанные целлоидиномъ кусочки мозга склеивались и производились лобные разрѣзы черезъ все полушаріе, толщиной въ 4—6 дѣлений микротома. Препараты промывались въ водѣ, обезжизнялись крѣпкимъ спиртомъ и просвѣтленные въ креозотѣ заключались въ канадскій бальзамъ. Ясно выраженные вторичныя перерожденія можно было наблюдать на мозгахъ двухъ собакъ и двухъ кроликовъ.

У собаки № 1 была разрушена лѣвая лобная доля въ средней ея части. Разрушеніе величиною въ 1 сантиметръ шло въ глубь, въ бѣлое вещество лобной доли. Двигательная область не была задѣта, не задѣтъ также обонятельный нервъ и обонятельная доля. На препаратахъ, полученныхъ изъ этого мозга, найдено слѣдующее:

1) перерожденіе волоконъ *corporis callosi* въ передней его части; перерожденные волокна можно прослѣдить до коры сосѣдней неповрежденной лобной доли, гдѣ отложеніе черныхъ глыбокъ доходило до клѣтокъ коры. Такую картину можно было видѣть на препаратахъ, взятыхъ изъ самыхъ переднихъ частей мозга, по мѣрѣ же отступленія отъ лобныхъ долей перерожденіе волоконъ *corp. callosi* уменьшалось и въ области, соответствующей теменнымъ долямъ, совершенно исчезало.

2) Во внутренней капсулѣ перерожденіе на сторонѣ разрушенія особенно сильно было выражено въ переднемъ колѣнѣ внутренней капсулы, а затѣмъ постепенно уменьшалось.

3) Въ области зрительнаго бугра черныя глыбки кромѣ внутренней капсулы находились также въ передней части зрительнаго бугра; въ заднихъ частяхъ послѣдняго онѣ уже не наблюдались.

4) Въ мозговой ножкѣ перерожденіе занимало главнымъ образомъ внутреннюю часть ея; здѣсь отложеніе черныхъ глыбокъ не ограничивалось нижнимъ этажемъ мозговой ножки, но распространялось на внутреннюю часть *strati intermedii* и *substantiae nigrae*. Изъ внутренней части мозговой ножки перерожденіе доходило до переднихъ частей моста. Въ пирамидномъ пучкѣ моста и продолговатаго мозга замѣчались только слѣды перерожденія.

5) На препаратахъ можно было видѣть ясно выраженное перерожденіе подмозолистого пучка (*fasciculus subcallosus*), наиболѣе выраженное въ части его, лежащей непосредственно

подъ *corpus callosum* и въ части, лежащей въ углу бокового желудочка. Часть пучка, прилежащая къ *nucleus caudatus* содержитъ гораздо меньшее количество черныхъ глыбокъ. Въ продольномъ направленіи я могъ прослѣдить дегенерацію этого пучка до заднихъ частей *thalami optici*. Перерожденіе это постепенно убываетъ по направленію спереди назадъ. Характеръ перерожденія разсѣянный.

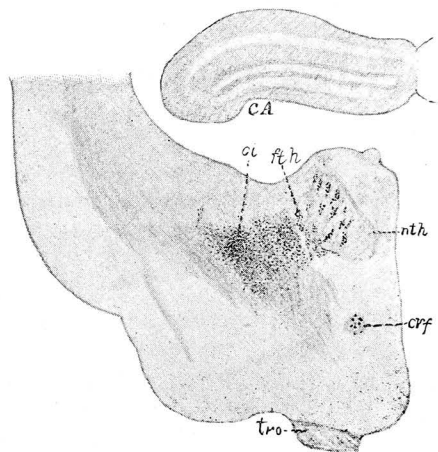
7) На препаратахъ изъ этого же мозга можно было видѣть отложеніе черныхъ глыбокъ въ *gyrus cinguli*. Здѣсь перерожденіе также имѣло разсѣянный характеръ и постепенно убывало въ своей интенсивности, идя спереди назадъ.

На препаратахъ изъ мозга собаки № 2 можно было подтвердить предыдущія наблюденія. Что касается подмозолистого пучка, то послѣдній былъ перерожденъ здѣсь гораздо слабѣе. У этой собаки наблюдалось такъ же слабое перерожденіе пирамиднаго пучка.

Разрушеніе въ данномъ случаѣ было произведено главнымъ образомъ въ верхней части лобной доли.

На препаратахъ, полученныхъ отъ двухъ кроликовъ, можно было видѣть также перерожденіе внутренней капсулы въ

Рис. 1.



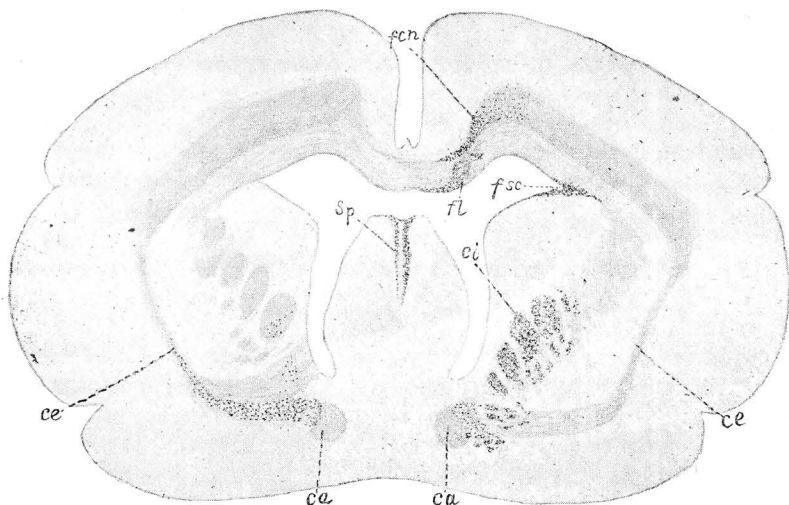
Лобный срѣзъ изъ мозга кролика на уровнѣ передней части *thalami optici*. CA—*cornu Ammonis*, ci—внутренняя капсула, nth—*nucleus thalami*, tro—*tractus opticus*, crf—*crura fornix*.

переднемъ ея колѣнѣ и *thalami optici* въ ея *stratum reticulatum*. На срѣзахъ изъ области зрительнаго бугра наглядно можно было наблюдать, какъ перерожденные волокна, выходя изъ внутренней капсулы, идутъ въ косомъ направленіи къ передней части *thalami optici* и здѣсь оканчиваются (рис. 1).

Кромѣ того, какъ и на мозгахъ собакъ, наблюдалось перерожденіе внутренней части мозговой ножки, занимающее $\frac{1}{3}$ послѣдней и распространяющееся на внутреннюю часть *strati intermedii* и *substantiae nigrae*. Изъ внутренней части ножки перерожденіе переходило въ мостъ и продолговатый мозгъ, постепенно убывая, начиная съ передней части моста. Въ области перекреста пирамидъ отъ перерожденія оставались одни слѣды. На препаратахъ изъ мозга того же кролика, какъ и у собакъ, наблюдалось перерожденіе передней части *corp. callosi*, волоконъ *fasciculi subcallosi*, слабѣе выраженное, чѣмъ у собакъ, и волоконъ *gyri cinguli* (рис. 2).

На препаратахъ изъ переднихъ частей мозга кролика можно было видѣть, какъ перерожденные волокна изъ *gyrus*

Рис. 2.

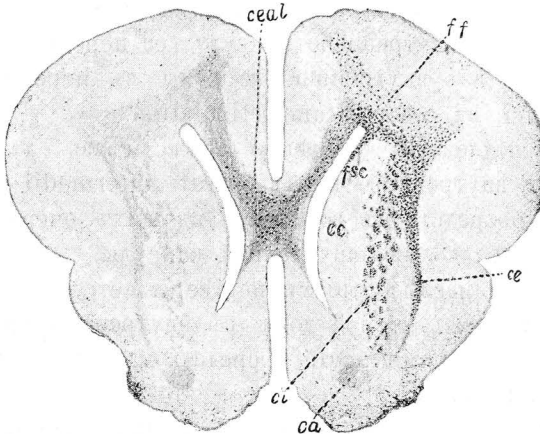


Лобный срѣзъ мозга кролика изъ передней части мозга.
 fcn—*g. cinguli*, sp—*septum pellucidum*, fsc—*fasciculus subcallosus*, ci—внутренняя сумка (*capsula interna*), ce—*capsula externa*, ca—*commissura anterior*, fl—волокна, идущія изъ *gyr. cinguli* черезъ *corp. callosum*.

cinguli проникаютъ черезъ *corp. callos.* въ косомъ направленіи къ *septum pellucidum*. Далѣе перерожденіе находится въ *septum pellucidum* и въ *column. fornicis* (рис. 2).

На этихъ же препаратахъ можно было обнаружить перерожденіе волоконъ пучка, идущаго изъ передней части лобной доли черезъ наружную капсулу, располагающагося затѣмъ кнутри отъ внутренней капсулы и входящаго въ переднюю спайку (рис. 2). Перерожденіе этого пучка можно было видѣть и на сторонѣ противоположной разрушенію. Пе-

Рис. 3,



Лобный срѣзъ изъ самой передней части мозга кролика. Обозначеніе тоже, что и на предыдущихъ препаратахъ. Видно перерожденіе волоконъ *corp. callosi*, *fasciculi subcallosi*, внутренней сумки и пучка, идущаго черезъ наружную капсулу.

перожденіе наблюдалось только въ переднихъ частяхъ пучка, тогда какъ дальше можно было прослѣдить его свободнымъ отъ дегенераціи. Въ передней спайкѣ отложеніе черныхъ глыбокъ наблюдалось только въ наружной ея части, внутренняя же была свободна отъ перерожденія. Не подлежитъ сомнѣнію, по нашему мнѣнію, что перерожденные волокна этого пучка представляютъ комиссуральную систему между лобными долями, идущую черезъ переднюю спайку.

На основаніи полученныхъ данныхъ я прихожу къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) непосредственная связь между сосѣдними лобными долями устанавливается волокнами передней части *corporis callosi*, идущими отъ клѣтокъ коры одной лобной доли къ клѣткамъ—другой, образуя *forceps anterior corporis callosi*.

2) У кролика кромѣ того эта связь совершается посредствомъ пучка, идущаго изъ лобной доли черезъ наружную капсулу и переднюю спайку въ сосѣдную лобную долю.

3) Существуетъ несомнѣнная связь между лобной долей и передней частью *thalami optici* посредствомъ волоконъ, идущихъ черезъ внутреннюю капсулу (ея переднее колѣно) и вступающихъ изъ внутренней капсулы въ переднюю часть *thalami optici*, въ *ergo stratum reticulatum*.

4) Не подлежитъ сомнѣнію также связь между лобной долей и внутренней частью *strati intermedii* и *substantiae nigrae* посредствомъ волоконъ, идущихъ очевидно также черезъ переднее колѣно внутренней капсулы.

5) Моими изслѣдованіями подтверждается установленная уже другими связь лобной доли съ внутренней частью мозговой ножки и ядрами моста посредствомъ такъ наз. лобно-мостовой системы.

6) Относительно расположенія и направленія *fasciculi subcallosi* я могу на основаніи своихъ изслѣдованій подтвердить то описаніе, которое даетъ для этого пучка Муратовъ. На моихъ препаратахъ видно, что этотъ пучекъ состоитъ изъ трехъ отдѣловъ: изъ верхняго горизонтальнаго, лежащаго подъ *corp. callos.*, нисходящаго, располагающагося въ углу бокового желудочка, и нижняго, прилегающаго къ *nucleus caudatus*. Несомнѣнно, что этотъ пучекъ начинается въ лобныхъ доляхъ и состоитъ не изъ однихъ длинныхъ волоконъ, но изъ волоконъ различной длины, за что, по моему мнѣнію, говоритъ постепенное уменьшеніе перерожденія этого пучка по мѣрѣ удаленія отъ лобныхъ долей.

7) Что касается волоконъ *singuli*, то я на своихъ препаратахъ могъ убѣдиться, что они не представляются исключительно длинными волокнами, но что, по всей вѣроятности, въ составъ этого пучка входятъ и волокна болѣе короткія, за что говоритъ, какъ и въ предыдущемъ случаѣ, постепенное уменьшеніе порерожденія спереди назадъ. Волокна *singuli* прободаютъ въ косомъ направленіи *corp. callos.* и вступаютъ въ составъ такъ называемаго *fornix longus*. Перерожденіе этихъ волоконъ можно видѣть какъ въ *septum pellucidum*, такъ и въ *column. fornicis*, вопреки мнѣнію Gauser'a и согласно съ мнѣніями Koelliker'a и Forel'я.

Изъ анатомо-физиологической лабораторіи проф. В. М. Бехтерева.

О связяхъ мозжечка съ остальной центральной нервной системой.

Д-ра **Ө. Н. Телятника.**

(Продолженіе ¹⁾).

Теперь я перехожу къ краткому изложенію содержанія нѣкоторыхъ работъ, специально посвященныхъ изслѣдованію связей мозжечка. Я не задаюсь цѣлью собрать всю литературу, относящуюся къ данному вопросу, а ограничусь только новѣйшими работами, произведенными съ помощью метода, наиболѣе употребительнаго въ настоящее время для рѣшенія вопросовъ о проводящихъ путяхъ, именно способа перерожденія. Надо сказать, что большую услугу въ этомъ отношеніи оказалъ также способъ развитія, съ помощью котораго получено весьма много цѣнныхъ данныхъ, въ особенности Бехтеревымъ ²⁾. Но о нихъ я распространяться не буду, такъ какъ всѣ дан-

¹⁾ См. Неврол. Вѣстн., Т. V. вып. 3.

²⁾ Zur Frage über die Function des Kleinhirns, Neurol. Centralbl. 1890, № 12. Zur Anatomie des Schenkel des Kleinhirns, insbesondere der Brückenarme, Neurol. Centralbl. 1895, № 6. Ueber Längsfaserzüge des Form. reticul. med. obl. et pontis, Neurol. Centralbl. 1885, № 15. Ueber die innere Abtheilung des Strickkörpers und des achten Hirnnerven, Neurol. Centralbl., 1881, № 7. Ueber die Bestandtheile des vorderen Kleinhirnschenkel. Arch. f. Anat. und Physiol. 1888.

ныя, полученныя въ работахъ этого автора, изложены въ „Проводящихъ путяхъ“ и приведены уже выше. Что касается новѣйшихъ работъ, произведенныхъ по методу перерожденій, то всѣ онѣ были продѣланы такимъ образомъ, что у животнаго повреждалась та или другая часть мозжечка, или-же та или другая изъ его ножекъ, и наблюдались тѣ перерожденія, которыя за этимъ поврежденіемъ слѣдовали. Мои работы производились такимъ-же образомъ, и потому ихъ очень легко сравнить съ работами другихъ авторовъ. Этому сравненію благоприятствуетъ и то обстоятельство, что окраску препаратовъ я производилъ по способу Marchi, каковую окраску употребляли и большинство ниже приводимыхъ изслѣдователей.

Рядъ изслѣдованій надъ мозжечкомъ, въ которыхъ примѣнялся методъ окраски Marchi, началъ самимъ Marchi ¹⁾, который въ 1886 г. изложилъ результаты своихъ опытовъ надъ обезьянами и собаками, у которыхъ онъ удалялъ весь мозжечекъ, или среднюю часть его, или одну его половину, съ тѣмъ чтобы выяснитъ связь мозжечка при посредствѣ трехъ паръ его ножекъ съ другими отдѣлами центральной нервной системы.

Авторъ пришелъ къ заключенію, что послѣ экстирпаціи всего мозжечка происходитъ перерожденіе сѣраго вещества верхней половины моста, которая окружаетъ пирамиды, а также перерожденіе всѣхъ мозжечковыхъ ножекъ, включая сюда и прямой мозжечковый пучекъ Flechsig'a. Ядра черепныхъ нервовъ и вообще сѣрое вещество дна IV желудочка остаются не тронутыми.

Послѣ удаленія половины мозжечка наблюдались также вышеописанныя перерожденія, но почти исключительно только на сторонѣ операци; на противоположной сторонѣ происходило перерожденіе нижнихъ оливо, а также передней ножки

¹⁾ Sulle degenerazioni consecutive all'estirpazione totale e parziale del cerveletto. Rivista sperimentale di freniatria, Vol. XII.

послѣ ея перекреста. При этомъ Marchi утверждаетъ, что перекрестъ передней ножки не полный.

Послѣ разрушенія средней доли мозжечка дегенеративныя измѣненія обнаруживались на обѣихъ сторонахъ продолговатаго мозга, причемъ перерожденными оказались прямой мозжечковый пучекъ, пучекъ нижней петли, дугообразныя волокна и многія волокна пирамидныхъ путей.

Наконецъ, какъ общее явленіе, при частичной и полной экстирпации мозжечка Marchi наблюдалъ часто перерожденіе иѣкоторыхъ волоконъ черепныхъ нервовъ и переднихъ корешковъ спинного мозга, хотя, въ ядрахъ нервовъ измѣненій онъ не обнаружилъ.

Въ другой работѣ Marchi ¹⁾ опубликовалъ результаты добавочныхъ опытовъ, причемъ въ общемъ онъ подтверждаетъ результаты своего предшествующаго труда, отчасти же дополняетъ ихъ. Такъ, послѣ экстирпации половины мозжечка Marchi наблюдалъ перерожденіе большей части составныхъ частей продолговатаго мозга не только на сторонѣ операциі, но и на противоположной сторонѣ, за исключеніемъ оливъ, въ которыхъ перерожденіе наблюдалось только на сторонѣ операциі. Относительно переднихъ ножекъ мозжечка Marchi снова подтверждаетъ, что перекрестъ ихъ неполный. Среднія ножки мозжечка, по его мнѣнію, не образуютъ настоящей коммиссуры между соотвѣтственными частями обоихъ полушарій мозжечка, но теряются въ ядрахъ сѣраго вещества моста.

Удаленіе одной половины мозжечка влечетъ за собою перерожденіе периферической части передне-бокового столба спинного мозга, а также передней части мозжечковаго пучка Flechsig'a и многихъ волоконъ пирамиднаго пучка; всѣ эти перерожденія существуютъ не только на сторонѣ операциі, но отчасти и на противоположной сторонѣ. На сторонѣ операциі перерождается также веревчатое тѣло и дугообразныя волокна.

¹⁾ Ritista sperimentale di freniatria, V. XIII. 1887.

Mingazzini ¹⁾, изслѣдуя препараты изъ мозга кролика, у котораго Gudden выдернулъ лѣвую среднюю ножку мозжечка, повредивъ при этомъ отчасти и веревчатое тѣло, нашелъ слѣдующее. Въ спинномъ мозгу никакихъ измѣненій не обнаружено. Въ продолговатомъ мозгу была замѣчена атрофія: въ правой оливѣ, въ лѣвомъ ядрѣ клиновиднаго пучка, въ лѣвомъ веревчатомъ тѣлѣ, въ ядрѣ бокового столба, въ мозжечковомъ пучкѣ, въ лѣвомъ клочкѣ мозжечка и въ лѣвой половинѣ моста. Кромѣ того наблюдалась атрофія лѣвой боковой петли и ея ядра. Въ мозжечкѣ, кромѣ клочка, атрофія наблюдалась въ лѣвомъ зубчатомъ ядрѣ и отчасти въ верхнемъ червѣ. Отсюда Mingazzini заключаетъ, что мѣстомъ начала средней ножки мозжечка служатъ клочекъ, зубчатое ядро и ближайшія къ нему части верхняго червя. Въ хвостовомъ отдѣлѣ моста поперечныя волокна средней мозжечковой ножки находятся въ связи съ ядрами моста преимущественно своей стороны, а въ головномъ отдѣлѣ моста—одинаково какъ той, такъ и другой стороны. Слѣдовательно, перекрестъ поперечныхъ волоконъ моста происходитъ больше въ головномъ, чѣмъ въ хвостовомъ отдѣлѣ моста. Такъ же, какъ и Marchi, Mingazzini отрицаетъ существованіе волоконъ моста, которыя служили бы спайкой между соотвѣтственными отдѣлами мозжечка. Mingazzini наблюдалъ также атрофію волоконъ, идущихъ изъ моста возлѣ шва въ верхній этажъ на своей и на противоположной сторонѣ; мѣста ихъ окончанія онъ не нашелъ; во всякомъ случаѣ онъ сомнѣвается въ томъ, что они идутъ, какъ это утверждаетъ Бехтеревъ, въ сѣтчатое ядро покрышки, такъ какъ это послѣднее на его препаратахъ не было атрофировано. Имѣя же въ виду, что въ его случаѣ существовала атрофія лѣвой боковой петли, онъ полагаетъ возможнымъ допустить, что волокна, выступающія изъ моста, идутъ въ боковую петлю и достигаютъ такимъ образомъ до передняго

¹⁾ Intorno al decorso delle fibre appartenenti al pedunculus medius cerebelli ed al corpus restiforme. Archivio per le scienze mediche, vol. IV, 1890

двухолмія. Въ подтвержденіе своего взгляда Mingazzini упоминаетъ, что Gudden послѣ разрушенія передняго двухолмія наблюдалъ атрофію средней ножки мозжечка.

Въ 1891 г. въ третьей своей работѣ Marchi ¹⁾ даетъ болѣе подробное объясненіе результатамъ, изложеннымъ въ его прежнихъ сообщеніяхъ.

Послѣ удаленія половины мозжечка онъ наблюдалъ:

- 1) Перерожденіе передней ножки;
- 2) сплошное перерожденіе средней ножки, причемъ перерожденіе уменьшалось по направленію къ шву; нѣкоторыя волокна моста переходятъ черезъ шовъ и теряются между пирамидными пучками, а другія идутъ ктылу отъ пирамидныхъ пучковъ той-же стороны (стороны операціи) и проникаютъ въ петлю, а отсюда вмѣстѣ съ нею идутъ въ переднебоковой столбъ спинного мозга;
- 3) Перерожденіе корешковъ тройничнаго нерва;
- 4) Перерожденіе петли;
- 5) Перерожденіе тыльнаго продольнаго пучка на обѣихъ сторонахъ, но преимущественно на сторонѣ операціи.
- 6) Перерожденіе небольшого пучка волоконъ, лежащаго тотчасъ ктылу и кнаружи отъ передней ножки;
- 7) Перерожденіе задней ножки;
- 8) Перерожденіе веревчатаго тѣла, лежащаго кнаружи отъ задней ножки;
- 9) Перерожденіе наружныхъ дугообразныхъ волоконъ, идущихъ къ оливѣ противоположной стороны.

Послѣ удаленія всего мозжечка были наблюдаемы перерожденія въ тѣхъ-же мѣстахъ, но съ обѣихъ сторонъ.

Послѣ удаленія средней доли мозжечка перерождались:

- 1) переднія ножки, причемъ перерожденіе было частичное и всѣ перерожденные волокна ножекъ перекрещивались;
- 2) большая часть петли;

¹⁾ Sull'origine e decorso dei peduncoli cerebellari e sui rapporti cogli altri centri nervosi. Rivista sperimentale di Freniatria, Vol. XVII.

3) тыльный продольный пучекъ;

4) корешки глазодвигательнаго нерва и многія волокна зрительнаго канатика;

5) средняя ножка, особенно въ верхней трети, по направленію-же къ мосту перерожденіе постепенно ослабѣваетъ;

6) задняя ножка, причемъ перерожденіе въ ней ограничивается наружною ея частью;

7) нѣкоторыя волокна трапецевиднаго тѣла, которыя переходятъ черезъ шовъ и, по всей вѣроятности, вступаютъ въ тѣ пучки, которые оканчиваются въ оливахъ;

8) многія волокна черепныхъ нервовъ, особенно глазодвигательнаго, тройничнаго, слухового и подъязычнаго.

На основаніи полученныхъ данныхъ Marchi приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ. Переднія ножки не имѣютъ полного перекреста; неперекрещенный пучекъ каждой передней ножки идетъ прямо къ зрительному бугру своей стороны, а перекрещенная часть оканчивается въ красномъ ядрѣ противоположной стороны. Переднія ножки не даютъ волоконъ ни къ зрительному канатику, ни къ петлѣ. Такъ какъ при удаленіи средней доли мозжечка нѣкоторыя волокна передней ножки также перерождаются, то слѣдовательно часть этихъ волоконъ беретъ начало не въ зубчатомъ ядрѣ, въ которомъ начинается большая часть передней ножки, именно перекрещивающаяся ея часть.

Средняя ножка не содержитъ волоконъ, которыя служили-бы спайкой между соотвѣтственными областями мозжечка. Волокна средней ножки, раньше чѣмъ достигнуть до шва, проникаютъ между волоконъ пирамиднаго пучка и вступаютъ въ связь съ сѣрымъ веществомъ моста той-же стороны. Другія же волокна проходятъ въ брюшномъ направленіи отъ пирамидъ и переходятъ въ сѣрое вещество моста другой стороны.

Заднія ножки даютъ пучекъ въ оливу другой стороны, дугообразныя волокна и прямой мозжечковый пучекъ.

Тыльный продольный пучекъ и петля имѣютъ общее происхожденіе въ мозжечкѣ, а именно въ средней его долѣ.

Они выходятъ вмѣстѣ со средней ножкой, и затѣмъ тыльный продольный пучекъ вступаетъ въ связь съ ядрами черепныхъ нервовъ, а петля съ сѣрымъ веществомъ моста, съ четверохолміемъ и, вѣроятно, съ полосатымъ тѣломъ при посредствѣ пучка волоконъ, восходящихъ къверху вмѣстѣ съ пирамидами. На уровнѣ нижнихъ оливъ тыльный продольный пучекъ и петля сливаются и вмѣстѣ вступаютъ въ передне-боковой столбъ спинного мозга, находящійся, по всей вѣроятности, въ связи съ переднимъ рогомъ.

Marchi полагаетъ, что его результаты подтверждаютъ то предположеніе нѣкоторыхъ авторовъ, что черепные нервы вступаютъ въ связь съ мозжечкомъ. Эта связь, по его мнѣнію, устанавливается при посредствѣ тыльнаго продольнаго пучка и петли.

Что касается мѣста начала мозжечковыхъ ножекъ, то Marchi полагаетъ, что каждая ножка беретъ начало вообще во всей корѣ мозжечка, но при этомъ верхній червь даетъ большую часть волоконъ среднимъ ножкамъ, а переднія ножки начинаются главнымъ образомъ изъ зубчатыхъ ядеръ.

Ferrier ¹⁾ также произвелъ опыты съ удаленіемъ мозжечка. Въ его случаѣ передняя мозжечковая ножка перерождалась не только до краснаго ядра противоположной стороны, но и далѣе къ зрительному бугру. На тыльной сторонѣ передней ножки Ferrier наблюдалъ перерожденный пучекъ, вступающій въ передне-боковой столбъ Gowers'a въ спинномъ мозгу. Средняя ножка начинается въ боковой долѣ мозжечка и идетъ къ ядрамъ моста противоположной стороны; посредствомъ этихъ ядеръ каждая половина мозжечка связана съ противоположнымъ полушаріемъ головного мозга, а именно съ лобной и съ височно-затылочной долями.

¹⁾ Recent work on the cerebellum and its relations., with remarks on the central connexions and trophic influence of the fifth nerve. Brain, Spring. 1894.

Задняя ножка имѣетъ выносящія изъ мозжечка волокна къ оливѣ противоположной стороны, которыя достигаютъ въ нее въ видѣ наружныхъ дугообразныхъ волоконъ. Кромѣ того въ задней ножкѣ существуютъ и приносящія къ мозжечку пути, каковы прямой мозжечковый пучекъ изъ столбовъ Clarke, а также волокна изъ столбовъ Goll'я и Burdach'a при посредствѣ ихъ ядеръ. Въ составъ задней ножки, вѣроятно, входятъ также волокна изъ преддверной вѣтви слухового нерва и, можетъ быть, изъ другихъ черепныхъ нервовъ.

Ferrier и Turner ¹⁾ къ измѣненіямъ, слѣдующимъ за частичнымъ или полнымъ удаленіемъ мозжечка, относятъ одностороннее перерожденіе передней ножки съ волокнами къ красному ядру и зрительному бугру противоположной стороны при удаленіи одного полушарія и двухстороннее—при удаленіи всего мозжечка. При тѣхъ-же условіяхъ наблюдается перерожденіе въ среднихъ ножкахъ мозжечка одной или обѣихъ сторонъ, причемъ волокна среднихъ ножекъ оканчиваются въ ядрахъ моста. Что касается заднихъ ножекъ, то послѣ удаленія одного полушарія мозжечка наступаетъ перерожденіе только въ наружной части задней ножки, тогда какъ во внутреннемъ отдѣлѣ той-же ножки перерожденіе обнаруживается послѣ удаленія средней доли мозжечка. Изъ наружнаго отдѣла задней ножки выходятъ центробѣжныя (по отношенію къ мозжечку) пути къ оливѣ противоположной стороны. Въ спинномъ мозгу, вопреки мнѣнію Marchi, не удалось открыть никакихъ слѣдовъ перерожденія при удаленіи всего мозжечка; если-же оказывались перерожденными клѣтки ядра Deiters'a, то можно было наблюдать измѣненія въ переднебоковыхъ столбахъ спинного мозга, соотвѣтственно тому, что описываетъ Marchi.

¹⁾ A record of experiments illustrative of the symptomatology and degenerations following lesions of the cerebellum and its peduncles and related structures in monkeys. Philosophical Transaction. Vol. 185. 1894.

Явленія перерожденія, слѣдующія за перерѣзкой мозжечковыхъ ножекъ, въ общемъ сходны съ перерожденіями, наблюдающимися послѣ разрушенія мозжечка. Между прочимъ, авторы наблюдали, что послѣ перерѣзки передней ножки перерождается пучекъ волоконъ, идущій черезъ передній мозговой парусъ къ мозжечку. Ferrier и Turner принимаютъ этотъ пучекъ за продолженіе пучка Gowers'a или передне-наружнаго пучка Бехтерева.

Вырѣзываніе средней доли мозжечка не даетъ, по Ferrier'у и Turner'у, перерожденія въ мозжечковыхъ ножкахъ, а только въ прямомъ чувствующемъ пучкѣ мозжечка къ ядру Deiters'a.

Risien Russel ¹⁾ при своихъ опытахъ повреждалъ также то боковую, то среднюю долю мозжечка. При поврежденіи боковой доли перерожденные волокна встрѣчаются во всѣхъ трехъ ножкахъ той-же стороны, гдѣ произведено поврежденіе. Только въ переднихъ ножкахъ онъ въ этомъ случаѣ наблюдалъ перерожденіе на обѣихъ сторонахъ. Въ передней ножкѣ на сторонѣ поврежденія перерожденіе идетъ до краснаго ядра и далѣе до зрительнаго бугра противоположной стороны, перекрещиваясь на уровнѣ задняго двухолмія. Въ передней ножкѣ другой стороны перерожденные волокна занимаютъ особый слой, который можно наблюдать и въ ножкѣ, принадлежащей сторонѣ поврежденія, такъ какъ одна часть ея сравнительно свободна отъ перерожденныхъ волоконъ; этотъ перерожденный слой одной ножки соотвѣтствуетъ перерожденному слою другой. Отсюда Russel замѣчаетъ, что каждая передняя ножка мозжечка беретъ начало какъ въ томъ, такъ и другомъ полушаріи его, но преимущественно въ полушаріи своей стороны. Въ переднюю ножку, принадлежащую сторонѣ, противоположной поврежденію, перерожденные волокна идутъ отъ мѣста поврежденія черезъ здоровую часть мозжечка.

¹⁾ Degeneration consequent on experimental lesions of the cerebellum. British medical journal. 1894.

Въ средней ножкѣ стороны поврежденія перерожденіе идетъ къ сѣрому веществу моста другой стороны, проходя между пирамидными пучками. Отъ этой ножки перерожденіе не идетъ ни къ петлѣ, ни къ тыльному продольному пучку, ни въ передне-боковой столбъ спинного мозга, вопреки мнѣнію Marchi.

Задняя ножка содержитъ перерожденные волокна, которыя идутъ главнымъ образомъ по периферіи боковыхъ областей продолговатаго мозга. На уровнѣ нижняго перекреста они перекрещиваются. Нѣкоторые перерожденные волокна можно встрѣтить въ передне-боковомъ столбѣ шейной части спинного мозга. Отъ задней ножки идутъ волокна къ оливѣ своей и противоположной стороны. Вопреки мнѣнію Marchi, волокно отъ задней ножки къ восходящему корню тройничнаго шва не существуетъ.

Послѣ удаленія средней доли мозжечка перерожденіе идетъ во всѣ его ножки, согласно утвержденію Marchi и вопреки Ferrier'у и Turner'у, и представляется вообще такимъ-же, какъ оно описано выше. Утвержденіе Marchi, что изъ средней части мозжечка идутъ перерожденные волокна къ корнямъ мозговыхъ нервовъ, не подтверждается Russel'емъ. Относительно перерожденія передне-бокового столба спинного мозга Russel, какъ и Ferrier и Turner, придерживается того мнѣнія, что если оно наблюдается, то зависитъ не отъ поврежденія мозжечка, а отъ случайнаго поврежденія сосѣднихъ частей (ядра Deiters'a, ядра заднихъ столбовъ).

Pellizzi ¹⁾ при своихъ опытахъ обратилъ тщательное вниманіе на такія случайныя поврежденія мозга при операціи и результаты своихъ изслѣдованій онъ сформулировалъ слѣдующимъ образомъ. Вслѣдъ за поврежденіемъ средней доли мозжечка перерождаются:

¹⁾ Sulle degenerazioni secondarie a lesioni cerebellari. Ristista sperimentale di freniatria, vol. XXI. 1895.

1) Переднія ножки мозжечка и всѣ волокна, изъ нихъ выходящія, въ томъ числѣ и передне-наружный пучекъ бокового столба спинного мозга;

2) Внутреннія волокна средней ножки, а также волокна сложнаго (complesso) и глубокаго (profundo) слоя моста;

3) Часть волоконъ пирамидныхъ путей;

4) Часть волоконъ петли;

5) Трапецевиднаго тѣла, веревчататаго тѣла, волоконъ, идущихъ отъ него къ нижнимъ оливамъ, наружныхъ дугообразныхъ волоконъ и мозжечковыхъ пучковъ.

Случайному поврежденію (свертками и пр.) клѣточныхъ группъ, лежащихъ на днѣ IV желудочка и водопровода, Pellizzi приписываетъ перерожденіе слѣдующихъ волоконъ:

1) Корешковъ черепныхъ нервовъ и особенно нисходящаго корня тройничнаго нерва;

2) Объемистаго пучка въ бѣломъ сѣтевидномъ образованіи, перерожденіе котораго зависитъ отъ разрушенія ядра Deiters'a;

3) Внутреннихъ дугообразныхъ волоконъ.

Наконецъ подъ рубрикой перерожденій, зависящихъ „отъ поврежденія средней доли мозжечка и вмѣстѣ отъ поврежденія другихъ смежныхъ ядеръ“, Pellizzi приводитъ перерожденіе тыльнаго продольнаго пучка, перерожденные волокна котораго идутъ отъ передней ножки, отъ ядра Deiters'a и изъ волоконъ, лежащихъ внутри отъ нисходящаго корня тройничнаго нерва. Сюда-же онъ относитъ всѣ перерожденія въ спинномъ мозгу, слѣдующія за перерожденіемъ fasciculi retroflexi передней ножки, за перерожденіемъ волоконъ изъ ядра Deiters'a и за перерожденіемъ тыльнаго продольнаго пучка.

Послѣ поврежденія средней части мозжечка Pellizzi наблюдалъ нисходящее перерожденіе нѣкоторыхъ системъ въ спинномъ мозгу, изъ которыхъ одна расположена въ полѣ краеваго пучка Löwenthal'я и могла быть прослѣжена по всему спинному мозгу до поясничнаго утолщенія. Система этихъ

волоконъ, по мнѣнію Pellizzi, составляетъ продолженіе тыльнаго продольнаго пучка и сосредоточивается у внутренняго края передняго столба. Перерожденіе волоконъ остальной части передняго края передняго столба до мѣста выхода переднихъ корешковъ авторъ ставитъ въ связь съ передне-боковымъ пучкомъ. Что касается перерожденія въ промежуточномъ боковомъ пучкѣ Loewenthal'я, то оно также могло быть прослѣжено до поясничнаго утолщенія, откуда число перерожденныхъ волоконъ начинаетъ быстро уменьшаться. Эта система, по мнѣнію автора, составляетъ продолженіе пучка перерожденныхъ волоконъ, выходящихъ изъ ядра Deiters'a. Перерожденные волокна пирамидъ выходятъ изъ внутренней петли и передне-бокового пучка, хотя Pellizzi допускаетъ возможность того, что часть ихъ происходитъ изъ средней ножки; дальнѣйшаго хода этихъ волоконъ въ спинномъ мозгу ему прослѣдить не удалось. Измѣненія въ различныхъ отдѣлахъ петли, особенно боковой, онъ объясняетъ перерожденіемъ тыльной части передней ножки мозжечка и отчасти волоконъ трапецевиднаго тѣла, или-же перерожденіемъ волоконъ глубокаго и сложнаго слоя моста и передне-бокового пучка, изъ которыхъ, по его мнѣнію, обѣ петли получаютъ большую часть своихъ волоконъ. Перерожденные волокна трапецевиднаго тѣла, а также наружныхъ и внутреннихъ дугообразныхъ волоконъ авторъ считаетъ выходящими изъ верхней части ядра заднихъ столбовъ и изъ ядра Deiters'a.

Biedl ¹⁾ производилъ перерѣзку веревчатого тѣла. На препаратахъ веревчатое тѣло оказалось поврежденнымъ въ большей своей части на уровнѣ хвостоваго конца моста; кромѣ того были повреждены восходящій корень тройничнаго нерва, преддверная и улитковая вѣтви слуховаго нерва и при-бавочное ядро этого нерва. Перерожденные волокна наблюдавшіяся какъ въ продолговатомъ, такъ и въ спинномъ мозгу,

¹⁾ Absteigende Kleinhirnbahnen. Neurol. Centralblatt, 1895. № 10 und 11.

Biedl дѣлитъ на горизонтальныя, радіальныя и продольныя волокна. Къ числу горизонтальныхъ перерожденныхъ волоконъ принадлежатъ:

1) Тылныя внутреннія дугообразныя волокна, идущія отъ веревчатого тѣла къ тыльному продольному пучку той и другой стороны.

2) Среднія внутреннія дугообразныя волокна, которыя идутъ отъ веревчатого тѣла по внутреннему краю восходящаго корня тройничнаго нерва къ остатку передне-бокового столба той-же стороны; этотъ послѣдній лежитъ въ наружномъ полѣ сѣтевиднаго образованія ктылу отъ верхнихъ оливъ и постепенно сливается съ тыльнымъ продольнымъ пучкомъ.

3) Наружныя дугообразныя волокна, которыя идутъ отъ веревчатого тѣла по наружной сторонѣ восходящаго корня тройничнаго нерва къ остатку бокового столба и отчасти къ остатку передне-бокового столба.

4) Брюшныя внутреннія дугообразныя волокна, идущія отъ веревчатого тѣла ко шву и затѣмъ черезъ него частью къ оливѣ, частью-же въ пространство между оливой и пирамидой и далѣе по периферіи продолговатого мозга противоположной стороны, гдѣ они соотвѣтствуютъ брюшнымъ наружнымъ дугообразнымъ волокнамъ.

5) Волокна трапецевиднаго тѣла, идущія къ верхней оливѣ противоположной стороны. Эти волокна только частью выходятъ изъ веревчатого тѣла; большинство же ихъ идетъ изъ разрушеннаго прибавочнаго ядра слухового нерва.

Къ числу радіальныхъ перерожденныхъ волоконъ принадлежатъ:

1) Немногія волокна, идущія отъ тыльнаго продольнаго пучка въ брюшномъ направленіи и кнаружи къ остатку передне-бокового столба.

2) Корни отводящаго, лицевого, языко-глоточнаго, блуждающаго и подъязычнаго нервовъ большею частью на обѣихъ

сторонахъ. Кромѣ того перерождены корни слухового и тройничнаго нервовъ вслѣдствіе ихъ поврежденія.

Изъ продольныхъ волоконъ перерожденными оказались слѣдующія:

- 1) Тильные продольные пучки съ обѣихъ сторонъ.
- 2) Остатокъ передне-бокового столба.
- 3) Остатокъ бокового столба.

Въ спинномъ мозгу перерожденіе наблюдалось въ боковомъ и въ передне-боковомъ столбѣ на сторонѣ операціи на всемъ его протяженіи до поясничнаго утолщенія; въ шейной и спинной части перерожденіе существовало и въ переднихъ столбахъ той и другой стороны. Кромѣ того Biedl наблюдалъ перерожденіе переднихъ корешковъ спинного мозга.

Для установленія связи между перечисленными группами перерожденныхъ волоконъ авторъ принимаетъ, что волокна, выходящія изъ веревчататаго тѣла къ обѣимъ тильнымъ продольнымъ пучкамъ, заворачиваютъ въ продольномъ направленіи къ спинному мозгу, гдѣ идутъ въ передне-боковой столбѣ. Тильный продольный пучекъ долженъ сохранять свое названіе, по мнѣнію Biedl'я, только до уровня нижняго конца оливы, а на уровнѣ перекреста петли соотвѣтственная область должна быть названа пучкомъ передняго столба. Перерожденіе корешковъ черепныхъ нервовъ и переднихъ корешковъ спинного мозга онъ считаетъ слѣдствіемъ перерожденія въ тильномъ продольномъ пучкѣ и въ передне-боковомъ столбѣ. Передне-боковой столбъ соединяется съ веревчатымъ тѣломъ посредствомъ наружныхъ и среднихъ внутреннихъ дугообразныхъ волоконъ, которые потомъ принимаютъ продольное направленіе. Остатокъ бокового столба есть вторая система, получающая волокна изъ веревчататаго тѣла посредствомъ наружныхъ дугообразныхъ волоконъ. Эту систему авторъ прослѣдилъ вдоль всего спинного мозга. Третья система волоконъ, выходящихъ изъ веревчататаго тѣла, направляется къ оливѣ противоположной стороны, гдѣ и оканчивается.

Базилевскій ¹⁾ перерѣзалъ заднюю ножку мозжечка. При микроскопическомъ изслѣдованіи мѣсто перерѣзки замѣчается на уровнѣ выходящихъ корешковъ лицевого нерва въ видѣ щели, пересекающей весь внутренній отдѣлъ задней ножки мозжечка и почти все веревчатое тѣло, кромѣ незначительной наружной его части. Кромѣ того оказалось размягченіе на уровнѣ верхняго отдѣла нижнихъ оливъ въ боковой части продолговатаго мозга, проходящее на препаратахъ полосой отъ периферіи черезъ веревчатое тѣло и заднюю часть нисходящаго корешка тройничнаго нерва до наружной части ядра задняго столба и до одиночнаго пучка.

Отъ мѣста перерѣзки авторъ прослѣдилъ нѣсколько отдѣльныхъ системъ волоконъ. Къ длиннымъ системамъ принадлежатъ слѣдующія:

1) Отъ разрѣза во внутреннемъ отдѣлѣ задней мозжечковой ножки между наружнымъ угломъ дна IV желудочка и ядромъ Deiters'a направляется перерожденный пучекъ внутри, впереди и книзу. На уровнѣ средней части нижнихъ оливъ, проходя въ томъ-же направленіи, этотъ пучекъ занимаетъ наружную часть сѣтевиднаго образованія; далѣе книзу онъ постепенно отходитъ къ периферіи продолговатаго мозга, располагаясь между ядромъ бокового столба и нижней оливой. Далѣе этотъ пучекъ спускается въ спинной мозгъ, располагаясь здѣсь при переднемъ краѣ передняго основного пучка и переднемъ краѣ основного пучка бокового столба. Ниже перваго шейнаго корешка эта система расположена въ видѣ узкой полосы по краю указанныхъ столбовъ, причемъ въ направленіи ктылу нѣсколько отодвигается отъ периферіи, простираясь приблизительно до уровня передне-наружнаго угла переднихъ роговъ. Въ шейномъ утолщеніи, въ грудной части, въ поясничномъ утолщеніи и въ хвостовомъ отдѣлѣ спинного мозга эта система, постепенно убывая, сохраняетъ

¹⁾ О нисходящихъ системахъ мозжечка въ спинномъ мозгу по методу свѣжихъ перерожденій. СПб. Диссертация. 1896.

приблизительно то-же положеніе, съ тѣмъ лишь различіемъ, что ниже средней грудной части она въ области основного пучка бокового столба уже не отклоняется кнутри, а занимаетъ периферію спинного мозга.

2) Отъ перерожденнаго веревчатого тѣла отходятъ перерожденныя волокна по периферіи боковой части продолговатого мозга и направляются кпереди. На уровнѣ перекреста пирамидъ эти волокна переходятъ въ спинной мозгъ и въ шейномъ его отдѣлѣ занимаютъ задній и средній отдѣлы его бокового столба, частью въ предѣлахъ пирамиднаго пучка, частью вокругъ и кпереди отъ него. На протяженіи всего спинного мозга эти волокна занимаютъ то-же положеніе, уменьшаясь только въ количествѣ въ хвостовомъ направленіи.

3) Начиная съ уровня нижнихъ оливъ отъ перерожденнаго веревчатого тѣла отходятъ волокна по направленію ко шву то въ видѣ наружныхъ, то въ видѣ внутреннихъ дугообразныхъ волоконъ. Часть ихъ огибаеъ пирамиду спереди и сзади, послѣ чего снова соединяется и идетъ по шву въ тыльномъ направленіи къ тыльному продольному пучку той-же стороны. Другая часть ихъ прямо присоединяется къ этому пучку, проходя черезъ сѣтевидное образованіе. Въ хвостовомъ направленіи тыльный продольный пучекъ постепенно сдвигается въ брюшномъ направленіи и на уровнѣ перекреста пирамидъ онъ занимаетъ внутренній уголъ передняго столба. Въ шейномъ отдѣлѣ спинного мозга онъ располагается у внутренняго края передняго столба и уже въ шейномъ утолщеніи отодвигается къ передне-внутреннему углу передняго столба, сохраняя это положеніе и на ниже лежащихъ уровняхъ спинного мозга, гдѣ онъ постепенно убываетъ.

4) Кромѣ того въ наружномъ, а отчасти и внутреннемъ полѣ сѣтевиднаго образованія разсѣяны волокна, которыя, постепенно отодвигаясь кнаружи, на уровнѣ нижняго конца нижней оливы располагаются близъ передне-наружной пери-

феріи продолговатаго мозга. Далѣе книзу ихъ можно прослѣдить въ основныхъ пучкахъ передняго и бокового столбовъ до самыхъ нижнихъ отдѣловъ спинного мозга.

Кромѣ перечисленныхъ системъ въ продолговатомъ мозгу отъ перерожденнаго веревчатого тѣла идутъ волокна къ ядру бокового столба и къ противоположной нижней оливѣ.

Система волоконъ, располагающаяся по переднему краю передняго основного и переднему-же краю основного пучка бокового столба, получаетъ волокна изъ мозжечка черезъ внутренний отдѣлъ задней ножки мозжечка. Остальныя-же системы получаютъ волокна изъ мозжечка черезъ веревчатое тѣло.

Наконецъ я упомяну объ изслѣдованіи Thomas ¹⁾, который послѣ разрушенія мозжечка, занимающаго большую часть бѣлаго вещества одного полушарія и зубчатое ядро, получилъ въ спинномъ мозгу тѣ-же перерожденія, которыя описаны у Базилевскаго. Авторъ обращаетъ вниманіе на то обстоятельство, что въ его случаѣ ядро Deiters'a никоимъ образомъ не было повреждено, и что слѣдовательно перерожденіе передне-краевого пучка нельзя приписывать его поврежденію, какъ это дѣлаютъ нѣкоторые авторы (Ferrier и Turner). Въ продолговатомъ мозгу Thomas наблюдалъ перерожденіе веревчатого тѣла и наружныхъ и внутреннихъ дугообразныхъ волоконъ. Была перерождена также передняя ножка мозжечка, перекрещивающаяся на уровнѣ задняго двухолмія и оканчивающаяся затѣмъ въ красномъ ядрѣ и въ зрительномъ бугрѣ противоположной стороны.

Заканчивая этимъ литературную часть своей статьи, я не стану останавливаться на разборѣ тѣхъ противорѣчій, которыя встрѣчаются между различными авторами. Это отчасти будетъ сдѣлано ниже, при обсужденіи полученныхъ мною результатовъ.

¹⁾ Lésion sous-corticale du cervelet déterminée expérimentalement sur le chat. Comptes rendus de la société de Biologie, 1896, № 20.

Теперь-же я перехожу къ изложенію фактической стороны своихъ изслѣдованій. Опыты мои заключались въ томъ, что у взрослыхъ собакъ я повреждалъ различныя части мозжечка или его ножекъ. Подробности поврежденій будутъ изложены при описаніи каждаго опыта въ отдѣльности. Смотря по мѣсту поврежденія, я подходилъ къ мозжечку то черезъ чешуйчатую часть затылочной кости, то черезъ затылочно-атлантовую перепонку. Послѣ операций собаки прожили по три мѣсяца, послѣ чего они были убиты и ихъ центральная нервная система подвергнута микроскопическому изслѣдованію, будучи окрашена по способу Marchi. Что касается этой окраски, то, поступая такъ, какъ это описано мною ¹⁾ въ „Неврологическомъ Вѣстникѣ“, я имѣлъ возможность производить окраску всего мозжечка и продолговатаго мозга собакъ, не раздѣляя ихъ на мелкія части. Микроскопическое изслѣдованіе препаратовъ показало слѣдующее.

Мозгъ № 1.

Во время операціи ножъ, производящій разрушеніе, шелъ параллельно тыльной поверхности продолговатаго мозга. Этимъ уколомъ на уровнѣ хвостовой части моста повреждена тыльная часть веревчатого тѣла и слуховыя полоски (*striae acusticae*), огибающія тыльную сторону его. Далѣе въ головномъ направленіи перерѣзана ножка клочка мозжечка въ томъ мѣстѣ, гдѣ онъ прилежитъ къ веревчатому тѣлу и къ слуховому бугорку. Далѣе, наблюдается небольшой уколъ между клочкомъ и слѣдующей за нимъ извилиной полушарія мозжечка кнаружи отъ мѣста вхожденія средней его ножки; отчасти задѣта и эта послѣдняя. Какъ въ этомъ, такъ и въ остальныхъ случаяхъ операція произведена на лѣвой сторонѣ.

Въ мозжечкѣ наблюдаются слѣдующія перерожденія. Большой пучекъ перерожденныхъ волоконъ, который представляетъ собою продолженіе веревчатого тѣла, направляется между зубчатымъ и шаровиднымъ ядрами, затѣмъ онъ огибаетъ шаровидное ядро и направляется къ средней линіи мозжечка, отдавая волокна въ пространство между кровельными ядрами той и другой стороны; часть его продолжается даже на другую сторону мозжечка ктылу

¹⁾ Объ окраскѣ центральной нервной системы по способу Marchi. Неврологическій Вѣстникъ. 1897.

отъ кровельнаго ядра. Особенно много переходитъ волоконъ на другую сторону мозжечка въ головномъ его отдѣлѣ, гдѣ центральныхъ ядеръ уже не существуетъ. Кромѣ того отъ описываемаго пучка отдѣляется немного перерожденныхъ волоконъ, которыя идутъ съ брюшной стороны отъ шарообразнаго и кровельнаго ядеръ, доходя до области, лежащей между обоими кровельными ядрами. Перерождено бѣлое вещество клочка мозжечка. Отъ вышеупомянутаго поврежденія въ бѣломъ веществѣ мозжечка перерожденные волокна идутъ кнаружи отъ зубчатаго ядра, затѣмъ ктылу отъ шарообразнаго и отсюда въ извилины верхняго червя своей, а отчасти и противоположной стороны.

Въ мозговомъ стволѣ на уровнѣ поврежденія наблюдается перерожденіе слѣдующихъ системъ волоконъ, которыя я пока перечислю вкратцѣ: лѣвой средней ножки мозжечка, правой боковой петли, лѣваго веревчататаго тѣла, слуховыхъ дугъ и наружнаго корня слуховаго нерва. Кромѣ того замѣчается перерожденіе особой группы волоконъ, лежащихъ ктылу отъ наружной части главной петли, между нею и боковой петлей правой стороны. Далѣе можно замѣтить, что отъ клочка и поврежденной извилины полушарія мозжечка идутъ перерожденные волокна въ брюшномъ направленіи и кнутри, пересѣкаютъ веревчатое тѣло, вступающее на этомъ уровнѣ между ядеръ мозжечка, и направляются къ внутренней части задней ножки.

Выше уровня разрушенія въ мозговомъ стволѣ наблюдается только перерожденіе правой боковой петли, а въ продолговатомъ мозгу—веревчататаго тѣла, мозжечковаго пучка и волоконъ въ ядро бокового столба.

Прежде чѣмъ приступить къ обобщенію полученныхъ результатовъ, я считаю не лишнимъ вкратцѣ изложить тѣ основанія, слѣдовать которымъ мнѣ кажется необходимымъ при обсужденіи микроскопическихъ препаратовъ вообще, а въ особенности препаратовъ, окрашенныхъ по способу Marchi. Мнѣ кажется, что многихъ разногласій между приведенными мною выше авторами не имѣлось-бы, если-бы всѣ они слѣдовали одной и той-же точки зрѣнія при обсужденіи препаратовъ, окрашенныхъ по Marchi. Дѣло въ томъ, что перерожденные волокна на препаратахъ Marchi узнаются по чернымъ точкамъ или черточкамъ, представляющимъ собою поперечный или болѣе или менѣе косою срѣзъ перерожденнаго волокна, окрашивающагося въ черный цвѣтъ. Какъ извѣстно, осміева кислота, окрашивающая перерожденные волокна, красить въ такой-же черный цвѣтъ всякій элементъ, содержащій въ себѣ жиръ. Поэтому даже на самыхъ лучшихъ препара-

тахъ по Marchi можно встрѣтить разбросанныя черныя точки, представляющія однакоже не поперечные срѣзы перерожденныхъ волоконъ, а окрашенные лейкоциты, лежащіе то въ сосудахъ, то свободно въ ткани. Кромѣ того, мозгъ, перуплотненный въ хромовыхъ соляхъ до того, что въ немъ мѣстами выкристаллизовывается двуххромокислый калий, при окраскѣ по Marchi даетъ очень большое количество черныхъ точекъ. Наконецъ, иногда даже въ завѣдомо нормальномъ мозгу при окраскѣ по Marchi можно получить по мѣстамъ волокна, окрашенные въ черный цвѣтъ. Слѣдовательно, присутствіе черныхъ точекъ на препаратахъ по Marchi само по себѣ не говоритъ за существованіе перерожденныхъ волоконъ. Для того, чтобы рѣшить, существуетъ-ли въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ перерожденіе или нѣтъ, я обращаю вниманіе на слѣдующіе пункты. Во 1-хъ, величина точекъ можетъ дать указаніе для рѣшенія вопроса, такъ какъ большія неправильной формы точки скорѣе говорятъ за существованіе перерожденія. Впрочемъ, точки, соотвѣтствующія перерожденнымъ волокнамъ, бываютъ различны не только на мозгахъ различныхъ породъ животныхъ (такъ на мозгахъ собакъ онѣ вообще крупнѣе, чѣмъ на мозгахъ кроликовъ), но даже и въ различныхъ пучкахъ одного и того-же срѣза. Во 2-хъ, слѣдуетъ обратить вниманіе на расположеніе точекъ на препаратѣ; равномерное ихъ расположеніе по всему срѣзу съ большой степенью вѣроятности говоритъ противъ существованія перерожденія. Въ 3-хъ, если дѣло идетъ о какомъ нибудь пучкѣ, то какъ всегда, большое значеніе имѣетъ сравненіе этого пучка на обѣихъ сторонахъ препарата; пучекъ, имѣющій большее, чѣмъ другой, количество черныхъ точекъ можетъ считаться перерожденнымъ; въ то время какъ относительно другого пучка вопросъ долженъ быть рѣшаемъ другими путями. Наконецъ, самымъ важнымъ пунктомъ для рѣшенія вопроса о томъ, перерождено-ли данное волокно или нѣтъ, служитъ пунктъ 4-й, заключающійся въ томъ, что перерожденіе волокна должно имѣть свою причину, которая заключается въ поврежденіи

этого волокна гдѣ нибудь на его протяженіи. Послѣ поврежденія волокна (механическаго, воспалительнаго и пр.) оно, будь это волокно чувствительное или двигательное, перерождается въ обоихъ направленіяхъ отъ мѣста поврежденія до начальной и конечной своей части ¹⁾). Поэтому, если дѣло идетъ относительно перерожденія волокна, которое представляется сомнительнымъ, то въ томъ случаѣ, когда возможно прослѣдить это волокно или до мѣста его поврежденія или до мѣста вхожденія его въ завѣдомо перерожденный пучекъ, перерожденіе этого волокна должно быть рѣшено въ утвердительномъ смыслѣ. Если-же дѣло идетъ относительно несомнѣнно перерожденнаго пучка, то, прослѣживая его, мы придемъ ко входу его въ другой перерожденный пучекъ, или-же должны встрѣтить поврежденіе этого пучка, которое часто оказывается очень незначительнымъ, а иногда и совершенно случайнымъ. Въ существованіи такихъ совершенно случайныхъ поврежденій (траума, размягченіе, придавленіе сверткомъ фибрина), мнѣ кажется, лежитъ источникъ для многихъ ошибочныхъ заключеній изслѣдователей, приписывающихъ перерожденіе совсѣмъ не тому поврежденію, которому оно принадлежитъ. Иногда случайное поврежденіе можетъ быть такого свойства, что его вообще легко просмотрѣть, а между тѣмъ оно можетъ дать поводъ къ значительнымъ перерожденіямъ. Такъ, напр., воспаленіе мягкой мозговой оболочки въ области ядеръ заднихъ столбовъ можетъ обусловить значительное перерожденіе петлевого слоя.

Итакъ, руководствуясь главнымъ образомъ вышеуказанными пунктами, я рѣшаю вопросъ относительно существованія перерожденія въ томъ или другомъ пучкѣ и относительно причинъ этого перерожденія. Кромѣ того я считаю за правило, что послѣ поврежденія какого нибудь пучка перерож-

¹⁾ О перерожденіяхъ, идущихъ въ обоихъ направленіяхъ какъ въ двигательныхъ, такъ и чувствительныхъ волокнахъ, см. мою диссертацию «Объ окончаніяхъ языкоглоточнаго нерва въ продолговатомъ мозгу». СПб. 1896.

деніе въ немъ идетъ только до того ядра, въ которомъ этотъ пучекъ прерывается анатомически. Этимъ я ничуть не исключаю возможности того, что съ теченіемъ времени другой пучекъ, берущій начало въ томъ ядрѣ, въ которомъ окончился поврежденный и перерожденный пучекъ, подвергнется медленной атрофіи, которую удастся открыть тѣмъ или инымъ путемъ; однако для этого нужно болѣе продолжительное время, чѣмъ тотъ промежутокъ, въ продолженіи котораго живутъ животныя, мозгъ которыхъ предполагается окрасить по Marchi. При моихъ-же работахъ по способу Marchi въ томъ случаѣ, когда перерожденіе переходитъ черезъ какое нибудь ядро, мнѣ или удастся найти то или другое случайное поврежденіе этого ядра, или-же въ противномъ случаѣ я допускаю, что многія волокна перерожденного пучка проходятъ черезъ данное ядро безъ перерыва.

Принимая это во вниманіе, я считаю возможнымъ объяснить перерожденія, наблюдающіяся на препаратахъ изъ мозга № 1 слѣдующимъ образомъ. Въ этомъ мозгу существуетъ поврежденіе средней ножки мозжечка, веревчатого тѣла, слуховыхъ полосахъ, огибающихъ веревчатое тѣло съ тылу, поврежденіе клочка мозжечка и сосѣдней съ нимъ извилины полушарія и, наконецъ, бѣлаго вещества полушарія въ мѣстѣ вхожденія въ него средней ножки. Каждое изъ этихъ поврежденій обусловило перерожденіе тѣхъ или другихъ системъ волоконъ, которое идетъ въ обѣ стороны отъ мѣста поврежденія.

Средняя ножка мозжечка перерождена вслѣдствіе ея поврежденія. По направленію къ мозжечку перерожденные волокна ея идутъ въ бѣломъ веществѣ полушарія кнаружи отъ зубчатаго ядра, затѣмъ огибаютъ это ядро, тянутся ктылу отъ него и могутъ быть прослѣжены до верхняго червя. По направленію къ мосту средняя ножка перерождена только въ периферической ея части; эти перерожденные волокна доходятъ до средней линіи и отчасти оканчиваются въ ядрахъ моста своей стороны, отчасти переходятъ на противоположную сторону, занимая при этомъ болѣе глубокое положеніе въ мосту, и оканчиваются въ ядрахъ моста другой стороны, лежащихъ кнутри и впереди отъ пирамиды.

Въ поврежденномъ веревчатомъ тѣлѣ перерожденіе въ продолговатомъ мозгу занимаетъ его тыльную и наружную часть. Въ хвостовомъ направленіи оно постепенно ослабѣваетъ, но все-же прослѣживается до ядеръ заднихъ столбовъ. По направленію къ мозжечку перерожденіе веревчатого тѣла болѣе чѣмъ въ продолговатомъ мозгу. Войдя въ мозжечекъ, веревчатое тѣло даетъ часть волоконъ къ шарообразному ядру, но главная часть его идетъ дальше между шарообразнымъ и зубчатымъ ядромъ, затѣмъ поворачиваетъ къ сред-

ней линіи позади шарообразнаго и кровельнаго ядеръ, отдавая волокна къ промежутку между обонни кровельными ядрами. Часть его волоконъ достигаетъ верхняго червя и даже переходитъ за среднюю линію. Кромѣ того нѣкоторые волокна веревчататаго тѣла идутъ съ брюшной стороны отъ шарообразнаго и кровельнаго ядеръ своей стороны.

Отъ поврежденія-же веревчататаго тѣла зависитъ перерожденіе мозжечковаго пучка, которое можно прослѣдить до верхнихъ отдѣловъ шейной части спинного мозга, и перерожденіе волоконъ, идущихъ въ ядро бокового столба.

Отъ поврежденія слуховыхъ полосокъ зависитъ ихъ перерожденіе въ обѣ стороны отъ поврежденія. Въ периферическомъ направленіи онѣ перерождены до слухового бугорка. Въ направленіи къ центру перерожденныя волокна сперва образуютъ толстый пучекъ у тыльно-внутренней стороны веревчататаго тѣла, а затѣмъ разсыпаются на отдѣльныя волокна, идущія въ различныхъ областяхъ. Одни идутъ кнутри отъ веревчататаго тѣла, другія какъ-бы выходятъ изъ него и затѣмъ направляются то кнутри отъ восходящаго корня тройничнаго нерва, то черезъ него, то даже кнаружи отъ него. Всѣ эти волокна проходятъ затѣмъ по сѣтевидному образованію на всемъ его тыльно-брюшномъ протяженіи по направленію ко шву. Волокна, пришедшія ко шву въ тыльныхъ его отдѣлахъ, направляются затѣмъ по нему въ брюшномъ направленіи; наконецъ всѣ эти волокна переходятъ черезъ шовъ и въ продолговатомъ мозгу, гдѣ еще нѣтъ верхней оливы, они располагаются въ брюшномъ отдѣлѣ сѣтевиднаго образованія кнутри отъ ядра лицевого нерва. При появленіи верхней оливы слуховыя полоски отчасти входятъ въ нее, но большинство ихъ располагается около нея, образуя три отдѣльныхъ группы. Одна изъ этихъ группъ лежитъ ктылу и кнаружи отъ верхней оливы и представляетъ собою, при дальнѣйшемъ ея прослѣживаніи, начало боковой петли. Другая группа лежитъ въ брюшномъ направленіи и кнаружи отъ верхней оливы; далѣе въ головномъ направленіи эта группа располагается между боковой петлей и наружной частью главной петли; она прослѣживается только до головного уровня моста. Третья группа (наименьшая) слуховыхъ полосокъ при появленіи верхней оливы лежитъ кнутри отъ нея, а затѣмъ повидимому присоединяется ко второй группѣ.

Что касается поврежденія клочка и сосѣдней съ нимъ извилины мозжечка, то кромѣ перерожденія бѣлаго вещества этихъ извилинъ на препаратахъ можно видѣть перерожденныя волокна, идущія отъ нихъ кнутри черезъ веревчатое тѣло, которое на этомъ уровнѣ занимаетъ наружную часть задней мозжечковой ножки и отчасти начинаетъ проникать въ промежутокъ между зубчатымъ и шарообразнымъ ядромъ. Описываемыя волокна достигаютъ такимъ образомъ до внутренняго отдѣла задней ножки мозжечка.

Мозгъ № 2-й.

На уровнѣ хвостоваго отдѣла моста повреждено ядро Deiter'sa и задне-внутренняя часть веревчататаго тѣла; перерѣзаны слуховыя полоски, огибающія веревчатое тѣло. Кромѣ того повреждена внутренняя часть задней мозжечковой ножки; ¹⁾ если весь поперечникъ задней ножки раздѣлить на 3 рав-

¹⁾ Объ этомъ поврежденіи можно судить приблизительно по рис. 1.

ная части, то наружную часть ея занимает веревчатое тѣло, средняя осталась нетронутою, а внутренняя часть перерѣзана; на этомъ-же уровнѣ существуетъ надрѣзъ въ наружномъ углу дна IV желудочка, соответственно мѣсту положенія ядра Deiters'a. Наконецъ, въ нижней части продолговатаго мозга существуетъ поврежденіе (въ видѣ небольшой щели) ядра заднихъ столбовъ и начала веревчатого тѣла. Всѣ поврежденія лежатъ на лѣвой сторонѣ мозга.

Перерожденными въ этомъ мозгу являются слѣдующія системы:

Вслѣдствіе поврежденія ядра Deiters'a, а отчасти и слуховыхъ полюсовъ, произошло перерожденіе въ корняхъ лѣваго слухового нерва. Наружный корень огибаетъ съ тылу веревчатое тѣло и оказывается перерожденнымъ до слухового бугорка. Нисходящій корень слухового нерва перерожденъ до уровня хвостовой части продолговатаго мозга. Внутренній корень перерожденъ меньше другихъ.

Веревчатое тѣло перерождено на лѣвой сторонѣ отчасти вслѣдствіе поврежденія его самого, отчасти отъ поврежденія ядеръ заднихъ столбовъ. Въ продолговатомъ мозгу перерождена только тыльная половина его и тонкій наружный слой; въ хвостовомъ направленіи оно доходитъ до ядеръ заднихъ столбовъ. По направленію къ мозжечку перерожденіе въ веревчатомъ тѣлѣ увеличивается; въ мозжечкѣ веревчатое тѣло помѣщается между зубчатымъ и шарообразнымъ ядрами, отдавая имъ часть волоконъ, такъ какъ и въ ядрахъ, особенно въ шарообразномъ, имѣются черныя точки. Затѣмъ главный пучекъ веревчатого тѣла идетъ ктылу отъ шарообразнаго ядра по направленію къ верхнему червя. На тѣхъ уровняхъ мозжечка, гдѣ ядере уже не существуетъ, перерожденные волокна веревчатого тѣла лежатъ въ бѣломъ веществѣ лѣваго полушарія и вступаютъ въ извилины верхняго червя и сосѣднихъ съ нимъ извилинъ полушарія, отчасти переходя и за среднюю линію. Кромѣ того, въ томъ мѣстѣ, гдѣ веревчатое тѣло вступаетъ въ пространство между зубчатымъ и шарообразнымъ ядрами, отъ него отходятъ волокна по направленію къ средней линіи. Эти волокна идутъ ктылу отъ извилинъ нижняго червя, заходя частью въ кровельное ядро своей и, вѣроятно, противоположной стороны. Черныя точки наблюдаются и въ промежуткахъ между шарообразнымъ и кровельнымъ ядрами обѣихъ сторонъ; можно видѣть даже перерожденные волокна, которые идутъ черезъ лѣвое кровельное ядро и далѣе черезъ среднюю линію въ правое кровельное ядро; но какое отношеніе всѣхъ этихъ перерожденій къ веревчатому тѣлу, съ увѣренностью сказать трудно.

Отъ поврежденія-же веревчатого тѣла зависитъ перерожденіе мозжечковаго пучка и волоконъ, идущихъ въ ядро бокового столба лѣвой стороны.

Поврежденіе ядеръ заднихъ столбовъ, давая отчасти поводъ къ перерожденію веревчатого тѣла, повело за собою кромѣ того перерожденіе волоконъ, идущихъ къ правой нижней оливѣ, и волоконъ межолливнаго и петельнаго слоя правой стороны.

Волокна, входящія въ нижнюю оливу, выходятъ изъ ядеръ заднихъ столбовъ и верхняго ихъ продолженія; затѣмъ въ видѣ внутреннихъ дугообразныхъ волоконъ они направляются черезъ сѣгвидное образованіе на

всѣмъ его протяженіи, при чемъ нѣкоторыя даже перестѣкаютъ лѣвую нижнюю оливу по направленію ко шву и далѣе къ правой нижней оливѣ.

Совершенно такимъ-же образомъ попадаютъ волокна изъ ядеръ заднихъ столбовъ въ правый межолливный слой, который расположенъ не только кнутри, но и въ брюшномъ направленіи отъ нижней оливы. Въ головномъ направленіи перерожденные волокна межолливнаго слоя переходятъ въ петельный слой, который на уровнѣ моста представляетъ два перерожденныхъ отдѣла, изъ которыхъ одинъ лежитъ у шва, а другой нѣсколько кнаружи отъ него, ктылу отъ пирамиды; переходъ между ними не рѣзокъ. Еще далѣе въ головномъ направленіи, на уровнѣ четверохолмія, первый пучекъ по прежнему лежитъ у шва, а второй отодвигается далѣе къ периферіи. На уровнѣ передняго двуххолмія первый пучекъ помѣщается кнутри отъ передней части основанія мозговой ножки, а второй можно видѣть кнутри отъ наружнаго колѣнчататаго тѣла. На уровнѣ задней части зрительнаго бугра замѣчается слабое перерождение только въ первомъ пучкѣ, располагающемся здѣсь ктылу отъ подбугроватаго тѣла; второго пучка на этомъ уровнѣ видѣть не удастся.

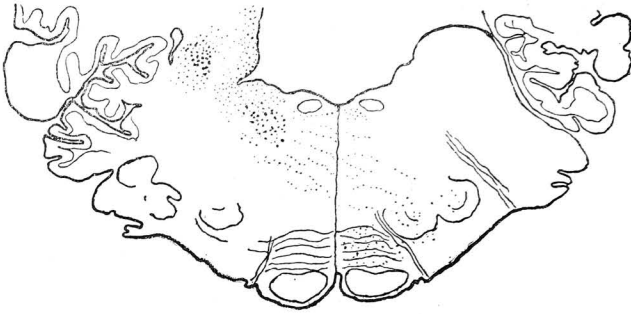
Отъ поврежденнаго мѣста внутренней части задней ножки начинается компактный пучекъ перерожденныхъ волоконъ, который въ хвостовомъ направленіи распадается на 3 системы волоконъ: одна представляетъ собою *striae acusticae* Monakow'a, другая—волокна тыльнаго продольнаго пучка и третья—волокна передне-краевой системы спинного мозга.

Striae acusticae въ дальнѣйшемъ своемъ пути представляютъ ту-же картину, которая была описана по препаратамъ изъ мозга № 1. Онѣ идутъ отъ мѣста поврежденія въ видѣ дугъ черезъ среднюю часть сѣтевиднаго образованія по направленію ко шву и далѣе къ верхней оливѣ правой стороны. Нѣкоторыя изъ нихъ проходятъ черезъ желатинозное вещество Rolando и затѣмъ возлѣ верхней оливы своей стороны; но входятъ-ли онѣ въ нее, рѣшить трудно. На правой сторонѣ онѣ располагаются ктылу и кнаружи отъ верхней оливы, давая такимъ образомъ начало боковой петлѣ, перерождение которой прослѣживается въ головномъ направленіи до задняго двуххолмія. Кромѣ того часть *striae acusticae* располагается въ особую группу, помѣщающуюся кнаружи отъ правой верхней оливы; эта группа далѣе въ головномъ направленіи лежитъ между боковой петлей и наружнымъ отдѣломъ главной петли. Въ верхнихъ уровняхъ моста она постепенно прекращается.

Волокна, принадлежащія тыльному продольному пучку, идутъ отъ разрушеннаго мѣста внутренней части задней ножки въ видѣ дугъ тотчасъ-же подъ сѣрымъ дномъ, а затѣмъ съ брюшной стороны отъ колѣна лицевого нерва и направляются къ тыльному продольному пучку противоположной правой стороны. Дальнѣйшій путь перерожденнаго тыльнаго продольнаго пучка слѣдующій: Въ головномъ направленіи его можно прослѣдить до уровня ядеръ глазодвигательнаго нерва, причемъ перерождение въ немъ постепенно ослабѣваетъ. Что-же касается до хода его въ хвостовомъ направленіи, то я долженъ замѣтить, что нѣсколько ниже уровня поврежденія перерожденнымъ оказывается не только правый, но и лѣвый тыльный продольный пучекъ, хотя пути, по которому передается это перерождение отъ поврежденнаго мѣста, открыть не удастся. Во всякомъ случаѣ въ продолговатомъ моз-

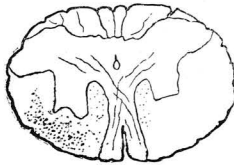
ту, особенно въ хвостовомъ его отдѣлѣ, перерожденные тыльные продольные пучки не представляются болѣе обособленными, а волокна ихъ разсѣиваются по всему внутреннему полю сѣтевиднаго образованія, захватывая его все болѣе и болѣе по мѣрѣ своего хода къ спинному мозгу. Въ этомъ послѣднемъ они также лежатъ разсѣянно въ переднихъ столбахъ обѣихъ сторонъ, гдѣ ихъ можно прослѣдить до верхнихъ отдѣловъ грудной части спинного мозга. (См. рис. 2—6).

Рис. 1-й.



Передне-краевая система спинного мозга начинается отъ мѣста поврежденія внутренней части задней ножки компактнымъ пучкомъ, затѣмъ подви-

Рис. 2-й.

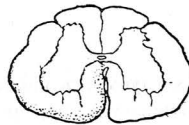


гается кнутри и въ брюшномъ направленіи, постепенно расширяясь и захватывая наконецъ большую область сѣтевиднаго образованія, имѣющую форму

Рис. 3-й.



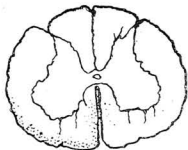
Рис. 4-й.



параллелепипеда, расположеннаго своимъ большимъ размѣромъ въ тыльно-брюшномъ направленіи, такъ что брюшная часть его лежитъ у оливы, а

тыльная достигаетъ до сѣраго вещества дна кнаружи отъ тыльного продольнаго пучка. Нѣсколько далѣе въ хвостовомъ направленіи эта правильная форма теряется и главная масса передне-краевой системы помѣщается кнутри отъ ядра лицевого нерва, а къ тылу она имѣетъ болѣе тонкій по объему придатокъ, простирающійся до сѣраго вещества дна и нерѣдко отдѣляющійся отъ тыльного продольнаго пучка. Еще далѣе брюшная часть передне-краевой системы лежитъ кнаружи отъ нижней оливы, доходя почти до периферіи продолговатаго мозга, а къ тылу она достигаетъ до ядра подъязычнаго нерва. На уровнѣ перекреста пирамидъ передне-краевая система ясно раздѣляется на два концентрическихъ слоя, одинъ изъ которыхъ лежитъ почти на периферіи передне-бокового столба, а другой (меньшій) нѣсколько далѣе въглубь.

Рис. 5-й.



Въ шейной части спинного мозга оба эти слоя также можно различить. Первый слой занимаетъ въ видѣ густаго слоя периферію наружной половины передняго столба и продолжается далѣе въ боковой столбъ, но при этомъ чѣмъ далѣе, тѣмъ больше онъ отходитъ отъ периферіи и въ тоже время волокна его становятся болѣе разбросанными, такъ что весь слой представляется болѣе широкимъ; этотъ слой въ боковомъ столбѣ доходитъ къ тулу-же, почти до уровня передней спайки. Второй слой передне-краевой системы

Рис. 6-й.

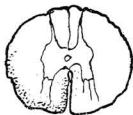
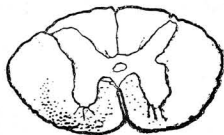


Рис. 7-й.



Рис. 8-й.



лежитъ далѣе въ глубь отъ периферіи параллельно первому и почти исключительно ограничивается переднимъ столбомъ. Нѣсколько выше шейнаго утолщенія второго слоя уже не удастся отличить отъ перваго, который здѣсь занимаетъ не только всю переднюю периферію передняго столба, но переходитъ такой-же тонкой полосой и на внутреннюю периферію его, при-

лежащую къ передней щели, причемъ онъ занимаетъ около одной трети ея. Въ боковомъ столбѣ расположеніе переднебоковой системы остается прежнимъ. Въ шейномъ утолщеніи она занимаетъ три четверти внутренней периферіи и всю переднюю периферію передняго столба; въ боковомъ столбѣ положеніе ея также измѣняется, такъ какъ на этомъ уравниѣ она и въ боковомъ столбѣ лежитъ тонкимъ слоемъ по периферіи, не отходя вглубь, какъ это было на болѣе высокихъ уровняхъ. Въ общихъ чертахъ такимъ-же остается расположеніе передне-краевой системы и въ дальнѣйшемъ ея пути: грудной части, поясничномъ утолщеніи и даже ниже его, съ тѣмъ только различіемъ, что по мѣрѣ удаленія отъ мѣста поврежденія количество перерожденныхъ волоконъ становится все меньше и меньше.

Что касается тѣхъ перерожденій, которыя идутъ отъ поврежденія во внутренней части задней ножки по направленію къ мозжечку, то я ихъ могу описать только вообще, не имѣя возможности указать, какая часть ихъ соответствуетъ каждой изъ вышеупомянутыхъ трехъ системъ, направляющихся отъ разрушеннаго мѣста въ хвостовомъ направленіи.

Отъ поврежденнаго мѣста идетъ въ мозжечекъ два пучка, изъ которыхъ большій располагается по краю задней ножки и далѣе по брюшному краю мозжечка въ промежуткѣ между кровельнымъ ядромъ и извилинами нижняго червя. На этомъ пути онъ отдаетъ волокна къ кровельному ядру и въ бѣлое вещество между кровельнымъ и шарообразнымъ ядрами. Нижний червь также перерожденъ и, вѣроятно, имѣетъ отношеніе къ данному пучку. Нѣкоторыя волокна его идутъ также по направленію къ шарообразному и зубчатому ядрамъ. Этотъ пучекъ переходитъ и на противоположную сторону, гдѣ онъ также лежитъ по краю мозжечка; наконецъ перерожденіе части этого пучка сливается съ перерожденіемъ, наблюдающимся въ переднемъ мозговомъ парусѣ, а другая перерожденная часть его располагается ктылу и кнаружи отъ передней мозжечковой ножки, перерожденіе которой, впрочемъ въ головномъ направленіи скоро прекращается. Надо замѣтить, что какъ передній мозговой парусъ, такъ и пучекъ, лежащій къ тылу и кнаружи отъ передней ножки, перерождены почти одинаково на обѣихъ сторонахъ (на сторонѣ операціи перерожденіе нѣсколько преобладаетъ).

Кромѣ того заслуживаетъ вниманія, что отъ поврежденнаго мѣста внутренней части задней ножки нѣкоторыя перерожденные волокна направляются ктылу и кнаружи, огибаютъ веревчатое тѣло и идутъ далѣе по наружной сторонѣ. Дальнѣйшій ходъ ихъ съ увѣренностью опредѣлить трудно. Выше уже было замѣчено, что нѣкоторыя *Striae acusticae* направляются, огибая веревчатое тѣло, къ слуховому бугорку, и что различить, куда именно идутъ волокна, въ ножку клочка или въ слуховой бугорокъ, очень трудно. Но принимая во вниманіе, что въ данномъ случаѣ наблюдается перерожденіе бѣлага вещества клочка, въ то время какъ извилины полушарія не затронуты, надо допустить, что описываемыя волокна, выходящія изъ внутренняго отдѣла задней ножки, имѣютъ отношеніе къ клочку мозжечка.

Мозгъ № 3-й.

Въ этомъ мозгу разрушены извилины тыльной части лѣваго полушарія мозжечка; разрушеніе проникаетъ довольно глубоко, такъ что поврежденнымъ оказывается и тыльная часть руна.

Перерожденными оказываются всѣ три ножки мозжечка лѣвой стороны. Что касается задней ножки, то перерожденіе наблюдается только въ веревчатомъ тѣлѣ и захватываетъ лишь очень небольшое число волоконъ.

Перерожденные волокна средней ножки идутъ при входѣ въ мозжечекъ кнаружи отъ веревчатого тѣла и, достигнувъ зубчатого ядра, распадаются на два пучка: наружный значительно большій и внутренній — меньшій, которые обхватываютъ наружную часть зубчатого ядра, а затѣмъ направляются къ извилинамъ полушарія и верхняго червя. Въ мосту перерожденные волокна средней ножки идутъ на самыхъ разнообразныхъ глубинахъ. Одни изъ нихъ проходятъ въ брюшномъ направленіи отъ пирамиды, другія — пересѣкаютъ пирамиду, третьи — идутъ ктылу отъ нея. Какая часть волоконъ моста переходитъ черезъ шовъ и какая оканчивается на своей сторонѣ, опредѣленно сказать трудно. На препаратахъ количество черныхъ точекъ, разсѣянныхъ въ ядрахъ моста, представляется на правой сторонѣ нѣсколько большимъ. Эти точки расположены въ промежуткѣ между пирамидами, въ брюшномъ направленіи отъ правой пирамиды, а также кнаружи отъ нея. Въ ядра моста, расположенныя въ брюшномъ направленіи отъ правой пирамиды, проходятъ перерожденные волокна моста, занимающія периферическую часть лѣвой средней ножки, а затѣмъ, переходя на другую сторону, погружающіяся въ глубину. Къ ядрамъ, лежащимъ кнаружи отъ правой пирамиды, волокна проходятъ, пересѣкая пирамиду той и другой стороны. Немного черныхъ точекъ наблюдается также и въ ядрахъ, расположенныхъ кнаружи отъ лѣвой пирамиды. Въ общемъ перерождены больше головные отдѣлы моста. Кромѣ того слѣдуетъ отмѣтить, что немногія перерожденные волокна группируются также у шва въ верхнемъ этажѣ моста; отсюда перерожденіе можно прослѣдить до области, расположенной въ брюшномъ направленіи отъ внутренней части главной петли правой стороны. Въ головномъ направленіи эти немногія перерожденные волокна затѣмняются перерожденными перекрещивающимися волокнами передней ножки мозжечка и потому прослѣдить ихъ долѣе трудно.

Главный пучекъ передней ножки мозжечка проходитъ между зубчатымъ и шарообразнымъ ядрами, заходя отчасти и въ эти ядра, особенно въ зубчатое. Ктылу отъ этихъ ядеръ перерожденные волокна направляются въ извилины полушарія и въ верхній червь, отчасти даже за среднюю линію. Миновавъ центральныя ядра, передняя ножка идетъ въ брюшномъ направленіи и внутри къ внутреннему отдѣлу задней мозжечковой ножки, имѣя веревчатое тѣло кнаружи отъ себя. Въ головномъ отдѣлѣ моста она окончательно обособляется причемъ перерожденною оказывается преимущественно тыльная ея часть. Скоро начинается перекрестъ ея волоконъ

причемъ большинство ея волоконъ идутъ сплошнымъ пучкомъ кнутри и нѣсколько въ брюшномъ направленіи ко шву, нѣкоторыя-же расѣянные волокна въ видѣ дугъ заходятъ очень далеко въ брюшномъ направленіи, доходя почти до петлевого слоя. Затѣмъ всѣ волокна передней ножки переходятъ черезъ шовъ на противоположную сторону, гдѣ и вступаютъ въ красное ядро. Впрочемъ, они не ограничиваются краснымъ ядромъ, а располагаются также и вокругъ него, особенно ктылу и кнаружи отъ него. На уровнѣ передняго двухолмія красное ядро исчезаетъ, но перерожденные волокна передней ножки все еще прослѣживаются, хотя и въ небольшомъ количествѣ. Ихъ можно прослѣдить въ головномъ направленіи до зрительнаго бугра, гдѣ они помѣщаются ктылу отъ внутренняго отдѣла подбугрового тѣла, кнаружи и нѣсколько ктылу отъ fasc. thalamo-mamillaris (Vieq d'Azyr).

Мозгъ № 4-й.

Въ этомъ мозгу поврежденіе распространяется на тыльные извилины лѣваго полушарія мозжечка; разрушено также бѣлое вещество его ктылу отъ центральныхъ ядеръ, причемъ повреждено даже шарообразное ядро.

Веревчатое тѣло оказывается поврежденнымъ очень мало, исключительно въ тыльномъ своемъ отдѣлѣ; это перерожденіе оканчивается уже на уровнѣ моста.

Средняя ножка кнаружи отъ веревчатого тѣла вступаетъ въ бѣлое вещество полушарія, проходитъ кнаружи отъ зубчатого ядра, а далѣе ея волокна входятъ въ область разрушенія. Въ мосту перерожденные волокна проходить то къ тылу, то въ брюшномъ направленіи, то черезъ пирамиду своей стороны. Одни изъ нихъ оканчиваются въ ядрахъ моста своей стороны, другія переходятъ черезъ шовъ и даже черезъ пирамиду другой стороны и оканчиваются въ ядрахъ моста противоположной стороны. Въ ядрахъ моста черныя точки наблюдаются въ одинаковомъ количествѣ какъ на своей, такъ и на противоположной сторонѣ. На правой сторонѣ недалеко отъ шва нѣкоторыя волокна поднимаются въ верхній этажъ моста, гдѣ помѣщаются ктылу отъ внутренняго отдѣла главной петли; дальнѣйшее ихъ продолженіе прослѣдить не удастся, такъ какъ эти волокна теряются между волоконъ передней ножки.

Передняя ножка идетъ между зубчатымъ и шарообразнымъ ядрами причемъ въ этихъ ядрахъ также существуетъ перерожденіе, и затѣмъ направляются къ мѣсту разрушенія. Когда она совершенно обособляется, то перерожденіе ограничивается ея большей тыльной частью. На уровнѣ задняго двухолмія она идетъ въ брюшномъ направленіи и кнутри ко шву, при чемъ лежитъ очень близко къ тыльному продольному пучку. Переходя черезъ шовъ она круто поворачиваетъ въ брюшномъ направленіи, такъ что на другой сторонѣ оказывается лежащею въ брюшномъ направленіи отъ внутренней части петли недалеко отъ шва; тыльно лежащія волокна ея располагаются при перекрестѣ болѣе разсѣянно, чѣмъ остальные. При появленіи краснаго

ядра передняя ножка частью входитъ въ него, частью-же располагается вокругъ него, особенно съ внутренней и брюшной его стороны. Здѣсь перерожденныя волокна передней ножки начинаютъ быстро уменьшаться въ своемъ количествѣ, такъ что они прекращаются даже раньше окончанія краснаго ядра.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Объ измѣненіяхъ нервныхъ клѣтокъ меж- позвоночныхъ узловъ въ дѣятельномъ состояніи ¹⁾.

В. Ковалевскаго.

Изъ физиологической лабораторіи Казанскаго университета.

Методъ Nissl'я показалъ, что всякая нервная клѣтка состоитъ изъ двухъ веществъ: основного, неокрашивающагося при данной обработкѣ, и другого, вкрапленнаго въ первое, обладающаго избирательнымъ сродствомъ къ основнымъ анилиновымъ краскамъ. Видъ, способъ распредѣленія въ нервной клѣткѣ этого хромофильнаго вещества является различнымъ въ зависимости отъ характера группы, къ которой относится данная нервная клѣтка. Чаще всего это вещество является въ видѣ зеренъ, отличающихся крайнимъ разнообразіемъ величины и формы. Это новое слово въ дѣлѣ изученія структуры нервной клѣтки дало вмѣстѣ съ тѣмъ и новую почву для изученія вопроса объ измѣненіяхъ нервныхъ клѣтокъ въ дѣятельномъ состояніи. Благодаря этому явился рядъ изслѣдованій авторовъ, какъ-то Hodge, Vas'a, Mann'a, Lambert'a, Lugano, Levi, Valensa, Magini, цѣлью которыхъ было отвѣтить на вопросъ, измѣняются-ли нервныя клѣтки при дѣятельности, а если измѣняются, то въ чемъ состоятъ эти измѣненія, какова, слѣдовательно, гистологическая картина процесса возбужденія нервной клѣтки. Къ сожалѣнію, данныя, явившіяся отвѣтомъ на этотъ вопросъ, несогласны другъ съ другомъ. Въ самомъ дѣлѣ, размѣры спокойныхъ нервныхъ клѣтокъ, уменьшающіеся при раздраженіи по мнѣнію Hodge, увеличиваются по Vas'у и согласно мнѣнію Lambert'a остаются безъ измѣненія. Хромофилы по Vas'у и Lambert'у, перемѣщающіеся въ раздраженной клѣткѣ къ периферіи, по мнѣнію

¹⁾ Доложено въ засѣданіи Общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ университетѣ 2 февраля 1897 г.

остальныхъ авторовъ не измѣняютъ своего положенія. Количество хроматина ядра, увеличивающееся по Vas'у, уменьшается по Мамп'у. Также противорѣчивы данныя и объ измѣненіи размѣровъ ядра и ядрышка. Только въ одномъ сходятся всѣ изслѣдователи, это въ томъ, что ни величина, ни число хромофилей при явленіяхъ раздраженія нервной клѣтки не измѣняются. Правда, Мамп говоритъ, что во время покоя въ клѣткѣ скопляются различныя окрашивающіяся вещества, которыя затѣмъ расходуются во время дѣятельности, но это указаніе относится, кажется, не къ хромофилямъ, а къ хроматину ядра.

Съ цѣлью, хотя-бы отчасти, выяснить этотъ остающійся темнымъ вопросъ, я взялся, по предложенію профессора Н. А. Миславскаго, за изслѣдованія относительно измѣненій нервныхъ клѣтокъ при дѣятельности. Изслѣдованія мои еще не закончены, но интересъ и новизна вопроса побудили меня сообщить о нѣкоторыхъ результатахъ, полученныхъ мною въ этомъ направленіи. Прежде чѣмъ приступить къ работѣ, я занялся, понятно, разработкой метода изслѣдованія. Уже а priori пришлось исключить прямое раздраженіе нервныхъ элементовъ, какъ совершенно непригодное въ данномъ случаѣ, въ виду того, что при подобномъ способѣ изслѣдованія нельзя было-бы съ опредѣленностью высказаться, что изъ измѣненій, разъ таковыя окажутся, отнести на счетъ возбужденія нервной клѣтки и что слѣдуетъ приписать деформирующему вліянію прямого раздражителя. Поэтому я остановился на раздраженіи нервныхъ элементовъ съ нерва. Для этой цѣли особенно удобны спинномозговые узлы. Удобны потому, что отпрепаровать для раздраженія какой нибудь изъ чувствительныхъ нервовъ на одной изъ конечностей дѣло вовсе нетрудное, да и животныя отлично, понятно, переносятъ эту операцію. Затѣмъ явился вопросъ, какимъ воспользоваться раздражителемъ: электрическимъ, химическимъ, термическимъ или механическимъ. Я остановился на химическомъ, и вотъ на какомъ основаніи. Единственный путь для демонстраціи измѣненій нервной

кѣлки при дѣятельности—это путь сравненія раздраженныхъ нами элементовъ съ соотвѣтствующими другой стороны, въ частности, раздраженнаго нами узла съ нераздраженнымъ. Но и послѣдній не можетъ быть разсматриваемъ, какъ спокойный. Въдъ спинно-мозговой узелъ—аппаратъ, работающій постоянно. И такъ, намъ приходится сравнивать узлы не спокойный съ раздраженнымъ, а узлы, отличающіеся лишь степенями раздраженія. Въ виду этого, чтобы имѣть возможность опредѣленно высказать, что такая-то форма измѣненія нервной кѣлки характерна для процесса возбужденія, необходимо примѣненіе продолжительнаго и интензивнаго раздраженія, а для этого очень удобны химическіе раздражители. На основаніи вышеприведеннаго я поступалъ слѣдующимъ образомъ. У животнаго, взятаго для опыта, отпрепаровывался п. *ischadicus*, брался на лигатуру и затѣмъ перерѣзывался такъ, чтобы центральный отрѣзокъ былъ по возможности длиннѣе. Въ него вспрыскивалось нѣсколько капель 5% хромовой кислоты, затѣмъ рана зашивалась и животныя оставались жить на сроки въ 2, въ 4 дня, по истеченіи которыхъ они убивались, узлы тотчасъ брались и фиксировались.

Что касается гистологическаго метода работы, то я съ цѣлью изученія структуры нервной кѣлки въ различныхъ фазахъ ея дѣятельности обратился къ методу Nissl'я, именно на послѣдней изъ предложенныхъ имъ модификацій. Она состоитъ въ слѣдующемъ. Фиксированные и уплотненные въ абсолютномъ спиртѣ объекты заключаются обычнымъ путемъ въ парафинъ. Срѣзы по извлеченіи изъ нихъ парафина, окрашиваются воднымъ растворомъ метиленовой сини и Sapo Venetus (Sapo Venetus 1,75 grm., Methylenblau 3,75 на 100 aquae destillatae). Окрашиваніе производится въ часовомъ стеклышкѣ надъ пламенемъ спиртовой горѣлки. Нагрѣваніе ведется вплоть до появленія пузырьковъ, т. е. до каленія. Окрашенные такимъ образомъ срѣзы переносятся для дифференцированія окраски въ смѣсь изъ 9 частей 95% спирта и 1 части анилиноваго масла. Анилиновое масло должно быть

свѣже приготовленное, прозрачное, какъ вода. Когда отъ срѣзовъ, погруженныхъ въ эту смѣсь, перестанутъ отходить крупные облачка метиленовой сини, дифференцированіе окраски можетъ считаться законченнымъ.

Заключеніе производится черезъ *Oleum Cajeputi* и бензинъ въ растворъ канифоли въ бензинѣ. Я долженъ сознаться, что съ помощью этого метода я удовлетворительныхъ результатовъ не получилъ. Окраска получалась чрезвычайно интенсивная, но крайне мало дифференцированная. Слѣдуетъ-ли это приписать моему недостаточному техническому навыку или недостаточной свѣжести тѣхъ препаратовъ анилинового масла, съ которыми мнѣ приходилось работать, я не знаю. Дѣло въ томъ, что совершенно чистаго, неосмоленного анилина я достать не могъ. Какъ бы тамъ ни было, но пришлось поискать другого вытравителя Nissl'евской окраски. Я остановился на тщательной промывкѣ окрашенныхъ срѣзовъ въ алкоголь съ послѣдующимъ дѣйствіемъ разведеннаго раствора эозина въ спирту. Затѣмъ вмѣсто Nissl'евской краски я сталъ употреблять $\frac{1}{2}\%$ водный растворъ толудиновой сини, такъ какъ оказалось, что она даетъ болѣе рѣзкія и отчетливыя картины, чѣмъ метиленовая синь. Здѣсь я долженъ сказать, что на эту модификацію меня навелъ способъ окраски первичныхъ клѣтокъ А. Е. Смирнова. Операция окраски и ея дифференцированія ведется слѣдующимъ образомъ. Окраска производится на стеклѣ при нагреваніи до перваго появленія пара. Во избѣжаніе могущаго произойти при нагреваніи сморщиванія, срѣзы прикрѣпляются къ предметному стеклу легкимъ прижатіемъ ихъ фильтриной бумагой. Лишь только нагреваніе окончено, краска сейчасъ-же сливается, и срѣзы промываются спиртомъ до тѣхъ поръ, пока не перестанутъ отходить малѣйшіе слѣды краски. Послѣ этого на стекло наливается разведенный спиртный растворъ эозина. Время отъ времени растворъ эозина на стеклѣ смѣняется спиртомъ. Дѣлается это во избѣжаніе интенсивной окраски эозиномъ, которая вредитъ демонстративному изоб-

раженію хромофилей. Время, необходимое для дифференцированія окраски, различно въ зависимости какъ отъ толщины и степени окраски срѣза, такъ и отъ качества изслѣдуемаго объекта. Скорѣй всего дифференцировка окраски получается на спинно-мозговыхъ узлахъ, затѣмъ слѣдуетъ кора большого мозга и мозжечка; наиболѣе-же продолжительнаго дѣйствія вытравителя требуетъ спинной мозгъ. Что-же касается фиксажа, то я испробовалъ въ этомъ отношеніи спиртъ, сулему и жидкость van Gehuchten'a. (Всѣ они даютъ хорошіе результаты). Менѣе всего изъ этихъ фиксажей пригоденъ алкоголь, какъ сильно смазывающій объекты. При заключеніи въ парафинъ лучше избѣгать ксилола и хлороформа. Вотъ съ помощью этого способа дифференцированной окраски нервныхъ клѣтокъ я получилъ хорошіе результаты на клѣткахъ изъ различныхъ областей центральной нервной системы, при чемъ я могъ убѣдиться, что хромофили составляютъ постоянную составную часть всякой нервной клѣтки. Что онѣ не являются искусственнымъ продуктомъ обработки, въ этомъ я могъ убѣдиться на препаратахъ доктора Полумордвинова, весьма любезно предоставленныхъ въ мое распоряженіе, за что и приношу ему здѣсь мою искреннюю благодарность. Препараты эти были приготовлены изъ совершенно свѣжаго, ничѣмъ не обработаннаго спинного мозга собаки. Срѣзы изъ замороженнаго мозга или просто небольшіе кусочки сѣраго вещества окрашивались 1% растворомъ толудиновой сини (безъ всякаго нагрѣванія). На препаратахъ, изготовленныхъ такимъ образомъ (разсматривались прямо въ лимфѣ ткани), хромофили нервныхъ клѣтокъ были видны со всею возможною ясностью и отчетливостью. При изученіи структуры нервныхъ клѣтокъ я обратилъ, понятно, особенное вниманіе на строеніе нервныхъ элементовъ спинно-мозговыхъ узловъ. Въ виду того, что и относительно структуры нераздраженныхъ спинно-узловыхъ нервныхъ клѣтокъ мнѣнія авторовъ расходятся, я позволю себѣ привести данныя, полученныя мною въ этомъ направленіи.

На срѣзахъ, взятыхъ изъ узловъ и обработанныхъ выше-указаннымъ способомъ, нервныя клѣтки (рис. 1) представляются образованіями круглой, овальной или иногда многоугольной формы (углы бываютъ закругленными). Величина ихъ варьируетъ въ весьма широкихъ предѣлахъ. На ряду съ очень крупными клѣтками встрѣчаются мелкія, поперечникъ которыхъ относится къ поперечнику крупныхъ, какъ 1 : 3 или 1 : 4. Между этими крайними формами встрѣчается цѣлый рядъ переходныхъ. Въ центрѣ клѣтки лежитъ крупное свѣтлое ядро съ небольшимъ обыкновенно количествомъ хроматина. Въ ядрѣ легко замѣчается чрезвычайно интенсивно окрашенное ядрышко, у собакъ и кошекъ обыкновенно въ числѣ одного. Возвращаясь къ описанію строенія спинно-узловой нервной клѣтки, слѣдуетъ отмѣтить тотъ фактъ (впервые замѣченный, кажется, Lenhossék'омъ), что она распадается на два отдѣла—периферическій, не содержащій хромофилей, и внутренній—ими набитый. Что касается величины и формы хромофилей, то онѣ значительно варьируютъ даже въ предѣлахъ одной и тойже клѣтки. Чаще всего являются онѣ въ видѣ зеренъ угловатой, неправильной формы, хотя вмѣстѣ съ тѣмъ часто встрѣчаются и образованія въ видѣ шариковъ, а также короткихъ палочекъ, иногда согнутыхъ или сломанныхъ, найчаще подъ тупымъ угломъ. На препаратахъ изъ спинно-мозговыхъ узловъ собаки я могъ убѣдиться, что по величинѣ хромофилей нервныя клѣтки распадутся на 2 вида—крупно и мелко зернистыя. Первые меньше вторыхъ и встрѣчаются рѣже. Въ узлахъ кролика и кошки я подобныхъ элементовъ не видалъ; тамъ мелкія клѣтки отличаются болѣе диффузнымъ характеромъ окраски, что зависитъ отъ чрезвычайно густаго расположенія мелкихъ хромофилей. Подобные элементы встрѣчаются и въ узлахъ собаки. Расположеніе хромофилей является различнымъ, смотря по тому, станемъ-ли мы разсматривать мелко или крупно зернистую клѣтку (собака). Въ обоихъ случаяхъ могу вполне подтвердить описаніе Lenhossék'a. Периферическій поясъ клѣтки свободенъ отъ хромофилей. Ве-

личина поперечника этого пояса бываетъ различна въ зависимости отъ величины клѣтки, но отношеніе поперечниковъ этой зоны къ поперечнику всей клѣтки является величиной довольно постоянной. Въ клѣткахъ съ хорошо сохранившимися зонами это отношеніе равно приблизительно $\frac{1}{3}$. Подобный поясъ, лишенный хромофилей Lenhossék описываетъ и вокругъ ядра, но послѣдняго я, по крайней мѣрѣ на препаратахъ изъ узловъ собаки, кролика и кошки, не видѣлъ.

Въ мелко-зернистыхъ клѣткахъ хромофилы располагаются не концентрическими кольцами, какъ это считаетъ характернымъ для спинно-узловой нервной клѣтки Nissl, но группами сближенныхъ зеренъ, причемъ группы эти соединяются другъ съ другомъ, благодаря чему получается сѣтевидное расположение хромофилей. Въ промежуткахъ этой сѣти хромофилы, хотя и встрѣчаются, но лежатъ значительно болѣе разсѣяно. Надо замѣтить, что тяжи зеренъ, изъ которыхъ составляется эта сѣть, довольно широки сравнительно съ межплетельными пространствами, благодаря чему описанное расположение хромофилей у многихъ клѣтокъ является довольно не ясно выраженнымъ. Въ такихъ случаяхъ клѣтка является набитая зернами, расположенными безъ всякаго опредѣленнаго порядка. Въ крупно-зернистыхъ клѣткахъ хромофилы располагаются концентрическими кольцами, при чемъ промежутки между хромофилями больше, чѣмъ въ мелко-зернистыхъ клѣткахъ. Около ядра, какъ въ крупно, такъ и въ мелко-зернистыхъ клѣткахъ наблюдается болѣе тѣсное расположеніе хромофилей. Мѣсто отхода осевоцилиндрическаго отростка является въ видѣ свѣтлаго конуса, задающагося внутрь клѣтки выпуклымъ основаніемъ. Конусъ этотъ совершенно лишенъ хромофилей. Это же наблюдается и на нервныхъ клѣткахъ изъ другихъ областей центральной нервной системы. Напримѣръ въ спинномъ мозгу, руководствуясь этимъ признакомъ, очень легко отличить осевоцилиндрическій отростокъ отъ дендритовъ. Въ то время, какъ въ дендриты хромофилы задаются въ видѣ вытянутыхъ въ длину образований, на подобіе палочекъ, ко-

торыя могутъ быть затѣмъ прослѣжены на далекомъ разстоянїи, осевоцилиндрическій отростокъ и его конусъ совершенно лишены хромофильнаго вещества. Даже на перекрашенныхъ метиленовой синькой препаратахъ, на которыхъ нервныя клѣтки диффузно окрашены въ интензивно синій цвѣтъ, осевоцилиндрическій отростокъ и его мѣсто отхода являются свѣтло-розовыми (эозинъ). Основное, неокрашивающееся толудиновой или метиленовой синью вещество нервной клѣтки (зона, межхромофильное вещество и мѣсто отхода осевоцилиндрическаго отростка), не является безструктурнымъ, въ немъ замѣчаются блестящія точки, отдѣленные чрезвычайно узкими прослойками болѣе темнаго вещества. Тоже описываетъ и Lenhossék. Такимъ образомъ на препаратахъ, полученныхъ вышеуказаннымъ образомъ, зона, межхромофильное вещество и мѣсто отхода осевоцилиндрическаго отростка являются совершенно тождественными. Въ заключеніе описанія строенія спокойной спинно-узловой нервной клѣтки я долженъ сказать, что нитевидные отростки, отходящіе отъ хромофилей (Nissl), я видѣлъ лишь очень рѣдко.

Уяснивъ себѣ строеніе спокойной (употребляя это слово съ вышеупомянутой поправкой) спинно-узловой нервной клѣтки, я обратился къ изученію описанной структуры въ нервныхъ элементахъ, находящихся въ дѣятельномъ или, вѣрнѣе сказать, въ усиленно-дѣятельномъ состояніи. Кроликъ, оперированный вышеописаннымъ способомъ, былъ оставленъ жить въ теченіе 4 дней, затѣмъ убитъ, перерѣзанный *n. ischiadicus* отпрепарованъ, воспаленнымъ оказался лишь около мѣста перерѣзки. Узлы, соотвѣтствующіе сѣдалищному нерву, какъ раздраженной, такъ и покойной стороны, фиксированы и обработаны вышеупомянутымъ образомъ. На срѣзахъ изъ раздраженныхъ узловъ представилась слѣдующая картина. Часть клѣтокъ мало или вовсе не измѣнена (съ цѣлью произвести перерѣзку нерва подальше отъ межпозвоночныхъ узловъ, перерѣзанъ былъ *n. Ischiadicus* до соединенія всѣхъ вѣтвей его въ одинъ общій нервный стволъ, такъ что, очевидно, не всѣ

первные элементы узловъ п. Ischiadici были раздражены), въ остальныхъ рѣзкія измѣненія, укладывающіяся въ 4 типа, связанныхъ между собою переходными формами. Къ первому типу относятся клѣтки, сравнительно мало измѣненныя (рис. 2). Отъ клѣтокъ нераздраженныхъ узловъ отличаются лишь тѣмъ, что самый наружный поясъ хромофилей состоитъ изъ сильно увеличенныхъ въ объемѣ, уменьшенныхъ въ числѣ зеренъ, расположенныхъ на подобіе вѣнчика вокругъ массы неизмѣненныхъ хромофилей. Второй типъ (рис. 3) составляютъ клѣтки, въ которыхъ болѣе рѣзко выраженный вѣнчикъ (онъ въ данномъ случаѣ часто состоитъ не изъ одного, какъ предыдущій, а изъ нѣсколькихъ слоевъ хромофилей), отдѣленъ отъ неизмѣненныхъ хромофилей широкимъ свѣтлымъ поясомъ съ незначительнымъ числомъ мелкихъ зеренъ. Между первымъ и вторымъ типомъ существуетъ рядъ переходныхъ формъ, отличающихся другъ отъ друга постепенно увеличивающимся поперечникомъ пояса раздраженныхъ хромофилей. У клѣтокъ третьяго типа (рис. 4) всѣ хромофилы увеличены въ объемѣ, при чемъ число ихъ значительно уменьшено сравнительно съ нераздраженными клѣтками. Въ клѣткахъ четвертаго типа (рис. 5) мы находимъ хромофилы лишь въ части клѣтки, лежащей къ ядру. Онѣ увеличены до громадныхъ размѣровъ. Въ клѣткахъ этого типа число хромофилей доведено до minimum'a.

Что-же представляютъ собой эти 4 типа измѣненныхъ клѣтокъ. Слѣдуетъ ли отсюда заключить, что существуетъ 4 типа измѣненій при дѣятельности нервныхъ клѣтокъ спинно-мозговыхъ узловъ, или это лишь 4 стадіи одного процесса измѣненія. Противъ перваго допущенія говоритъ слѣдующее: въ узлахъ нераздраженной стороны встрѣчаются, хотя и довольно рѣдко, клѣтки съ периферическими поясами увеличенныхъ хромофилей. Свѣтлые внутренніе пояски въ нихъ или не замѣчаются, или бываютъ крайне слабо выражены.

Въ виду того, что въ раздраженныхъ узлахъ эта форма становится сравнительно очень частой и рѣзко выраженной,

ее слѣдуетъ поставить въ связь съ явленіемъ раздраженія, т. е. признавать клѣтки съ подобной структурой за элементы, находящіеся въ дѣятельномъ состояніи. Никакихъ другихъ формъ измѣненій при дѣятельности мы не встрѣчаемъ. Разъ измѣненія первнхъ элементовъ узловъ совершается по 4 типамъ, а спинно-мозговой узелъ—аппаратъ, работающій постоянно, то почему-же, спрашивается, мы въ нераздраженныхъ узлахъ встрѣчаемъ только эту одну форму дѣятельнаго измѣненія нервной клѣтки и не встрѣчаемъ трехъ остальныхъ? Отвѣтить на это можно лишь тѣмъ, что существуетъ одинъ только типъ измѣненій нервныхъ клѣтокъ узловъ при дѣятельности, а вышеописанные 4 типа измѣненныхъ клѣтокъ представляютъ, слѣдовательно, различные фазы одного и того же процесса дѣятельнаго измѣненія. Надо замѣтить, что этотъ типъ дѣятельнаго измѣненія является общимъ, какъ для большихъ, такъ и для малыхъ болѣе диффузно окрашивающихся элементовъ. Въ справедливости сказаннаго меня затѣмъ убѣдили опыты какъ съ двухдневнымъ химическимъ, такъ и электрическимъ раздраженіемъ (въ теченіи 4 часовъ). Въ узлахъ, раздраженныхъ подобнымъ образомъ, 1 и 2 формы измѣненныхъ клѣтокъ рѣшительно превалировали надъ остальными, при чемъ въ элементахъ, раздраженныхъ электрическимъ прерывистымъ токомъ, онѣ были почти единственными формами дѣятельнаго измѣненія. Измѣненій въ ядрахъ нервныхъ клѣтокъ спинно-мозговыхъ узловъ при раздраженіи я не замѣтилъ, тоже относится и къ ядрышкамъ. Здѣсь-же замѣчу, что ядрышки на препаратахъ, обработанныхъ вышеописаннымъ способомъ, не являются однородными, гомогенными образованіями. Въ нихъ легко подмѣчаются болѣе интенсивно окрашенные участки, раздѣленные свѣтлыми промежутками. Болѣе интенсивно окрашенное вещество образуетъ иногда какъ бы сѣть, заложенную въ болѣе свѣтлой массѣ. На вопросъ—измѣняются-ли размѣры спинно-узловой нервной клѣтки при дѣятельности—отвѣтить довольно трудно, такъ какъ при рѣшеніи этого вопроса относительно какой-нибудь раздражен-

ной узловой клѣтки всякій разъ приходится себя спрашивать, съ какой спокойной сравнивать данную раздраженную нервную клѣтку? Вѣдь величина спинно-узловыхъ клѣтокъ колеблется въ очень широкихъ предѣлахъ. Поэтому я ограничился измѣреніями лишь *minimum'a* и *maximum'a* величинъ спокойныхъ и дѣятельныхъ нервныхъ клѣтокъ, и на основаніи этихъ измѣреній долженъ сказать, что измѣненій объема въ изслѣдованныхъ мною объектахъ я не нашелъ. Затѣмъ, въ виду утвержденія *Vas'a*, что хромофилы нервныхъ клѣтокъ въ дѣятельномъ состояніи передвигаются кнаружи, и въ виду того, что форма вѣнчика съ внутреннимъ свѣтлымъ поясомъ на первый взглядъ можетъ быть истолкована въ этомъ смыслѣ, я опредѣлялъ отношеніе поперечника наружной, лишенной хромофиловъ, зоны къ поперечнику всей клѣтки, какъ спокойной, такъ и раздраженной. Числа получились въ общемъ тождественныя, при чемъ оказалось, что для допущенія, будто свѣтлый промежуточный поясъ между вѣнчикомъ и скопленіемъ неизмѣненныхъ хромофиловъ обусловленъ передвиженіемъ хромофиловъ въ наружную безхромофильную зону, понадобился бы поперечникъ послѣдней почти вдвое большій того, который былъ полученъ какъ средній выводъ изъ измѣреній. (Величина зоны опредѣлялась отношеніемъ ея поперечника къ поперечнику всей клѣтки въ виду того, что поперечникъ зоны пропорціоналенъ до извѣстной степени величинѣ клѣтки). Наконецъ, крайній стадій процесса возбужденія, гдѣ наружныя зоны бывають увеличены до громадныхъ размѣровъ, прямо говоритъ противъ передвиженія кнаружи. Противъ же передвиженія по направленію вкнутри говоритъ то обстоятельство, что ни въ одномъ участкѣ тѣла раздраженной нервной клѣтки не замѣчается увеличеннаго, по отношенію къ спокойному состоянію, количества хромофиловъ.

И такъ, подводя итоги вышесказанному, мы приходимъ къ слѣдующему представленію о гистологической картинѣ процесса возбужденія спинно-узловой нервной клѣтки. Процессъ этотъ связанъ съ набуханіемъ и послѣдующимъ раствореніемъ хро-

мофилей. Начинаясь въ периферическомъ поясѣ, онъ постепенно распространяется и на болѣе кънутри расположенное хромофильное вещество. Такъ какъ вѣнчикъ оказывается болѣе резистентнымъ и такъ какъ процессъ набуханія и растворенія совершается не съ одинаковой скоростью даже въ предѣлахъ одного и того-же пояса хромофилей, то между вѣнчикомъ и прилежащимъ къ ядру скопленіемъ хромофилей постепенно получается свѣтлый поясъ, содержащій незначительное количество зеренъ, зеренъ еще ненабухшихъ. Процессъ идетъ далѣе: зерна вѣнчика постепенно растворяются, зерна свѣтлаго пояса набухаютъ, начинается набуханіе и раствореніе хромофилей и въ части клѣтки, прилежащей къ ядру. Наконецъ наступаетъ стадій, когда вѣнчикъ и зерна свѣтлаго пояса растворены почти безъ слѣда, и только у ядра замѣчается скопленіе сильно набухшихъ, величиной съ ядрышко, хромофилей.

Набухшія хромофилы сплошь и рядомъ представляются какъ-бы вакуолизированными, такъ какъ онѣ часто имѣютъ видъ колецъ съ синимъ ободкомъ и свѣтлой внутренней частью. И такъ процессъ возбужденія спинно-узловой нервной клѣтки связанъ съ потребленіемъ хромофильнаго вещества.

Въ заключеніе искренно благодарю профессора *Н. А. Миславскаго* и прозектора при кафедрѣ физиологіи *Д. В. Полумордвинова* за постоянную помощь въ этой работѣ, а также студента *А. Мелкихъ* за образцово исполненные рисунки.

Объясненіе рисунковъ.

1) Первая клѣтка изъ нераздраженного межпозвоночнаго узла кролика. Фикс. жидкость van Gehuchten'a. Окраска—Toluidinblau и эозинъ. Reich. oc. 4, об. 8a.

2) Первая клѣтка изъ раздраженного межпозвоночнаго узла кролика, находящаяся въ первомъ стадіѣ раздраженія. Обработка и увеличеніе тѣже.

3) Второй стадій раздраженія. Обработка и увеличеніе тѣже, только вместо Toluidinblau окрашено Methylenblau.

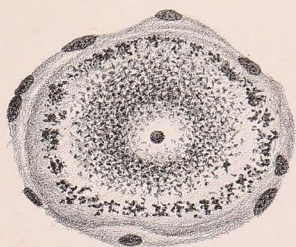
4) Третій стадій. Обработка и увеличеніе тѣже.

5) Четвертый стадій. Обработка и увеличеніе тѣже.

1.



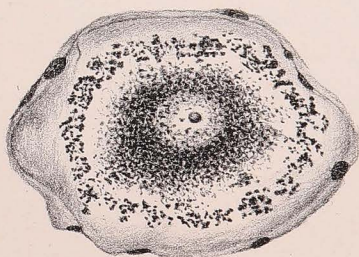
2.



5.



3.



4.



Случай „folie à deux“.

Д-ра Е. А. Геника.

Казуистика индуцированного помѣшательства въ иностранной литературѣ въ настоящее время довольно обширна ¹⁾. Но русская литература сравнительно бѣдна данными подобного рода ²⁾. Въ виду этого я и рѣшаюсь опубликовать наблюдавшійся мною случай—тѣмъ болѣе, что онъ представляетъ собою и одну важную особенность, выделяющую его изъ ряда описанныхъ до сихъ поръ въ нашей и въ заграничной печати случаевъ.

Дѣло въ томъ, что больныхъ приходилось наблюдать въ домашней обстановкѣ и притомъ среди здоровыхъ людей. Между тѣмъ какъ описанные до сихъ поръ случаи наблюдались въ психіатрическихъ заведеніяхъ, гдѣ, не говоря уже про искусственную обстановку, на бредъ больныхъ индуцированнымъ помѣшательствомъ такъ или иначе вліяли слова и поступки больныхъ всѣхъ другихъ категорій.

Нижеописанный случай folie à deux я наблюдалъ въ семьѣ одного зажиточнаго крестьянина деревни Лысой-Горы, Подольскаго уѣзда, Московской губерніи.

¹⁾ См. диссертацию «Ueber das inducirte Irresein» von Max Schönfeldt. Юрьевъ 1893 г.

²⁾ В. Яковенко «Индукцированное помѣшательство». Спб. 1887 г. Въ этой обстоятельной монографіи, помимо трехъ, лично наблюдавшихся авторомъ, случаевъ, собрано все, что имѣется по этому вопросу въ русской литературѣ по 1887 г. включительно.

Семья состоитъ изъ отца, старика лѣтъ 60, Е. К—ва, старшей дочери, 36 л., Авдотьи, младшей—30 л., Мавры, и сына, 24 л., Ивана. Жена старика умерла около 3 л. тому назадъ. Старшая дочь—вдова, выдѣлена и не живетъ въ домѣ отца уже 22 года. Сынъ позимамъ живетъ въ Москвѣ, гдѣ имѣеть хорошее мѣсто, а въ деревнѣ бываетъ лишь лѣтомъ, въ страдную пору, да по большимъ праздникамъ. Неразлучно съ отцемъ живетъ, слѣд., только младшая дочь, на которой и лежатъ всѣ хозяйственныя заботы по дому, а лѣтомъ она помогала отцу и въ сельскихъ работахъ.

Жили они до сихъ поръ вдвоемъ всегда изолированно и крайне скупо, отказывая въ помощи не только постороннимъ, но и своимъ роднымъ. Домъ ихъ, по словамъ односельчанъ, былъ полной чашей: всѣхъ запасовъ, картофеля, капусты и проч. было всегда вдоволь; хлѣбъ переходилъ на слѣдующій годъ; держали достаточное количество скотины и птицы; была припасена и копейка на черный день. Почти въ такомъ видѣ находится ихъ хозяйство и теперь.

Семейныя непріятности начались 2 г. тому назадъ; причиной ихъ явилось поведение сына. Однажды, въ началѣ 1896 г., Иванъ, приходя изъ Москвы домой, объявилъ о своемъ желаніи жениться и назвалъ свою невесту. Родитель не далъ своего согласія на томъ основаніи, что невеста пользовалась дурной репутаціей и, кромѣ того, была на 6 лѣтъ старше жениха; Иванъ настаивалъ, но воля отца оставалась непреклонной. Тогда, поссорившись съ отцемъ, онъ пересталъ приходить въ деревню по праздникамъ и лѣтомъ для участія въ полевыхъ работахъ. Это сильно огорчило отца. Однако, въ томъ-же году, на Петровъ день, Иванъ внезапно явился въ деревню съ той-же просьбой о разрѣшеніи жениться, но получилъ и на этотъ разъ отказъ. По словамъ старшей сестры, вдовы, братъ пришелъ къ ней, послѣ разговора съ отцемъ, крайне взволнованный и потребовалъ вина; выпивъ чайную чашку водки и сразу захмѣлѣвъ, онъ сталъ говорить, что онъ убьетъ отца и младшую сестру, послѣ чего опять отправился къ отцу. Что тамъ было—никто изъ постороннихъ не знаетъ. Черезъ нѣсколько дней послѣ ухода Ивана обратно въ Москву старикъ и его дочь стали жить еще болѣе замкнутой жизнью, высказывая иногда опасеніе быть убитыми или погребенными подъ грудой пожараща, при чемъ имени своего «погубителя» они не называли. Въ августѣ Иванъ приходилъ вторично—и это, какъ кажется, послужило стимуломъ уже къ открытому проявленію бреда со стороны старика и его младшей дочери Мавры; съ этихъ поръ они уже не только перестали скрывать свои подозрѣнія, но охотно и сами первые сообщали ихъ всякому, кому только не лѣнь было слушать.

18-го октября того-же 1896 года старикъ обращался къ мѣстному участковому земскому врачу съ жалобами на гастрическія боли, происхождение которыхъ приписывалъ отравѣ, и при этомъ высказалъ весь свой бредъ, направленный противъ сына.

29-го октября, благодаря любезности мѣстнаго участковаго врача, С. М. Михайлова, давашаго знать объ этомъ случаѣ и изъявившаго готовность съѣздить со мной вмѣстѣ къ означеннымъ больнымъ, я имѣлъ возможность лично изслѣдовать данный случай.

Изба, въ которой живутъ больные, довольно большая; нѣкоторыя подробности обстановки прямо говорятъ о зажиточности хозяевъ. Но, въ общемъ, царить хаосъ и грязь; вещи брошены какъ попало и загораживаютъ всю избу. Отперли намъ не скоро (долго отодвигалась цѣлая система запоровъ), но приняли довольно хорошо и послѣ перваго-же вопроса очень охотно и пространно отецъ и дочь начали излагать свой бредъ.

Старику—60 л.; онъ—блѣдный и крайне истощенъ; движенія—вялы, держитъ себя понуро; рѣчь—медленная, съ многозначительными паузами, почти безъ жестовъ; взглядъ—неподвижный, пристальный; въ общемъ старикъ производитъ впечатлѣнїе челоуѣка ослабленнаго и изнуреннаго тяжелой болѣзнью; жалуется на боль въ подложечной области и общее недомоганіе; въ анамнезѣ—сифилисъ, отъ котораго больной только недавно бросилъ лѣчиться (kal. jodat.).

Данныхъ о наслѣдственности получить не удалось, такъ какъ старикъ подкидывшъ; бездѣтные супруги, къ которымъ его подкинули, приняли его, воспитали и оставили ему все свое имущество, которое онъ, послѣ ихъ смерти, еще значительно увеличилъ.

По словамъ однодеревенцевъ, знавшихъ старика съ дѣтства, онъ былъ нелюдимъ, но отличался «большой смѣлкалкой»; грамота давалась ему легко. Будучи взрослымъ, считался однимъ изъ лучшихъ работниковъ на деревнѣ; вина не пилъ. Свой досугъ употреблялъ на различнаго рода приспособленія селъско-хозяйственныхъ орудій, и нерѣдко къ нему по этому поводу обращались его односельчане; въ концѣ концовъ онъ принялся за самостоятельныя изобрѣтенія и недалѣе какъ года 3 тому назадъ сдѣлалъ такую вѣялку, что привлечь къ себѣ вниманіе не только всѣхъ своихъ односельчанъ, но и какого то спеціалиста (при серьезномъ испытаніи вѣялка однако оказалась негодной). Всегда онъ отличался настойчивостью; былъ скупъ, недоуѣрчивъ и подозрителенъ; съ годами эти черты его характера усилились; а теперь, съ момента заболѣванія, онъ сталъ, по выраженію одного изъ своихъ сосѣдей, «и вовсе погибать черезъ свой характеръ».

Его жена умерла 3 г. тому назадъ; была женщиной слабаго характера и во всемъ подчинялась мужу. Въ нее вышла характеромъ старшая дочь, теперь—вдова, живущая своимъ домомъ, отдѣльно отъ старика. Что-же касается второй дочери, Мавры, то она, по общему мнѣнію знакомыхъ, и своимъ нравомъ и складомъ ума во многомъ напоминаетъ отца. Ей теперь 30 лѣтъ. Замужъ, по ея словамъ, она не вышла потому, что ей не хотѣлось разставаться съ достаткомъ, которымъ она пользовалась въ домѣ отца. Прежде она любила повеселиться, посѣщала хороводы и гулянки, но ничего лишняго себѣ не позволяла и жила всегда скромно, не подавая даже повода къ какимъ либо двусмысленнымъ слухамъ. Характера она была всегда живого и веселаго; неутомимо и бойко вела свое хозяйство; «рѣчи́ста была не въ примѣръ прочимъ дѣвкамъ», по выраженію односельчанъ; въ то же время въ ней всегда проглядывали и недоуѣрчивость и какъ бы нѣкоторая подозрительность къ окружающимъ, что именно и дѣлало ее похожей на отца. Что-же касается до скупости, то въ этомъ отношеніи она даже превосходила старика: если, бывало, онъ начнетъ колебаться—дать или

не дать комунибудь взаймы денегъ, хлѣба и проч., то она всегда успѣвала «разговорить» его и прямо и рѣзко отказывала не только постороннимъ, но даже своей родной сестрѣ. Съ отцемъ она жила, однако, дружно и никогда ни о какихъ ссорахъ между ними не было слышно. Другъ безъ друга они никакихъ дѣлъ не рѣшали; во всѣхъ случаяхъ старикъ говорилъ: «вотъ, постой, придетъ Маврунька—тогда и поговоримъ»; точно также, если къ ней обращались съ какими-нибудь просьбами, то она всегда ссылаясь на своего отца. Тѣмъ не менѣе, по заявленію односельчанъ, «Мавра не выходила изъ воли родителя».

Мавра—хорошаго роста и крѣпкаго сложенія дѣвушка: румянецъ во всю щеку. Никогда никакими тяжелыми болѣзнями она, какъ говорятъ, не страдала. Изъ дегенеративныхъ признаковъ, на мѣстахъ удобныхъ для изслѣдованія, удалось отмѣтить лишь двойной клыкъ справа и сверху. Изслѣдованія нервной системы произведено не было въ виду особенностей обстановки. Въ общемъ она, со времени своего настоящаго заболѣванія, по замѣчанію сосѣдей, довольно значительно похудѣла; и дѣйствительно, несмотря на румянецъ и проч., она производитъ впечатлѣніе чловѣка усталого, истомленнаго: вялое выраженіе лица, тусклый взглядъ, большая синева вокругъ глазъ. При разговорѣ она какъ бы пѣдитъ слова черезъ зубы—признакъ, который, какъ говорятъ, появился у нея лишь съ момента заболѣванія. Рассказывая что-нибудь или отвѣчая, она сопровождаетъ свою рѣчь массою жестовъ, оживленно поворачивается во всѣ стороны, перебиваетъ часто рѣчь отца и тотъ нерѣдко останавливается ея порывы строгимъ замѣчаніемъ.

Старикъ очень толково и обстоятельно рассказалъ о своей ссорѣ съ сыномъ. Запрещая ему жениться на женщинѣ съ дурной репутаціей (развратница, воровка) и притомъ старше его на 6 лѣтъ, онъ желалъ ему только добра; кромѣ того ему, отцу, горько было сознавать, что все нажитое имъ съ такимъ трудомъ должно пойти прахомъ послѣ неудачной женитьбы сына. Но сынъ—и, вообще, по замѣчанію старика, «ненүтевый чловѣкъ»¹⁾—вмѣсто того, чтобы подчиниться ему, его родному отцу, завелъ съ нимъ ссору, и ссора эта длится теперь уже 2 года и всѣ отъ нея страдаютъ. Наконецъ, на Петровъ день онъ пришелъ и такъ-таки прямо и заявилъ, что онъ убьетъ и его и Мавру за то, что они мѣшаютъ ему жить такъ, какъ онъ хочетъ. И вотъ съ тѣхъ поръ они начали «опасаться, какъ бы чего не было». На улицу онъ съ дочерью сталъ показываться какъ можно рѣже; старикъ выдумалъ особенные заперы; ложась спать, они клали себѣ подъ головы по топору. На вопросъ, ушелъ ли Иванъ тотчасъ-же послѣ ссоры въ Москву или еще оставался нѣкоторое время въ деревнѣ,—старикъ отвѣтилъ неувѣренно: «разъ какъ то, сказалъ онъ, я въ окно его увидѣлъ—словно бы онъ, а словно и не онъ». Но Мавра по этому поводу

¹⁾ По словамъ односельчанъ, Иванъ, напротивъ того, скромный, работающій чловѣкъ; служить въ Москвѣ на хорошемъ мѣстѣ; вина почти не пьетъ; до послѣдняго времени чуть не все свое жалованье отдавалъ отцу.

тотчасъ-же и весьма картинно рассказала, какъ однажды ночью ей что то не спалось; она выглянула въ окно—и видитъ, какъ какіе-то двое мужчинъ подошли къ ихъ избѣ и стали что-то смотрѣть на стѣны; наконецъ, одинъ изъ нихъ сказалъ: «нѣтъ,—не эта», и они оба скрылись; пусть подъ ней разверзнется земля, пусть она не сойдетъ съ этого мѣста, если эти двое не были подосланы братомъ, чтобы убить ихъ съ отцемъ; она знаетъ даже что, именно, они искали на стѣнѣ: на избѣ должно было быть написано— «№ 4»; «а братъ-то, замѣтила она, должно быть въ потьмахъ ошибся, да написалъ не на той избѣ». Въ такомъ страхѣ они прожили нѣблизко мѣсяца. Старикъ сталъ по временамъ испытывать судороги въ ногахъ и ощущение онѣмѣнія въ рукахъ, да все молчалъ. А когда онъ однажды сообщилъ объ этомъ дочери, то у нея оказались онѣмѣвшими не только руки, но и ноги и все туловище, наконецъ. Однажды у нихъ, у обоихъ, вдругъ отнялся языкъ: «спрашиваетъ меня Маврунька о чемъ то—разсказываетъ старикъ— а я и хочу отвѣтить, да не могу: языкъ не слушается; смотрю—и у нея языкъ отнялся; такъ мы столбами другъ на друга и глядимъ». Въ это-же время у старика появилася какая-то сонливость и «остолбенѣли глаза» (исчезло миганіе). Явленій этихъ у Мавры не было.

Наконецъ, въ августѣ, сынъ появился въ деревнѣ снова и черезъ нѣсколько дней ушелъ обратно въ Москву. Старикъ и тогда думалъ, что онъ приходилъ неспроста; и, дѣйствительно, предположеніе это, по его словамъ, скорѣй оправдалось. Однажды за обѣдомъ старика поразилъ какой-то особенный видъ хлѣба; онъ попробовалъ съѣсть кусочекъ и тотчасъ-же послѣ этого почувствовалъ жженіе въ области желудка. Сказалъ онъ объ этомъ дочери, которая сначала не обратила вниманія; но послѣ обѣда, работая въ полѣ, вдругъ ощутила такую боль въ области желудка, что, «не помни себя», прибѣжала домой и «какъ безумная начала кататься по постели». Послѣ этого старику уже стало ясно, что въ хлѣбѣ была отравя. Вечеромъ ихъ обоихъ вырвало. На другой и въ слѣдующіе затѣмъ дни повторилось то-же самое: поѣдать картонки—ихъ вырветъ, отвѣдаютъ капусту—то-же. Еще дольше другихъ припасовъ держалась капуста, но и она, по наблюденію старика, стала теперь давать какой-то подозрительный красный сокъ (тутъ Мавра перебила отца и съ живостью замѣтила: «это сначала сокъ былъ краснымъ, а теперь—еще того хуже: онъ почернѣлъ весь отъ отравы»).

Съ теченіемъ времени, благодаря подсыпанному яду, уже буквально, по ихъ словамъ, всѣ припасы подверглись порчѣ: хлѣбъ у нихъ оставался еще пропловоднѣй, а нынѣшній пока не тронутъ, картофеля—220 мѣръ, капусты и проч. припасовъ—«и въ 10 лѣтъ не съѣсть»; но все это теперь никуда не годится, все перепорчено, все отравлено; нѣкоторые продукты, по ихъ мнѣнію, облиты керосиномъ пополамъ съ ядомъ, и если ихъ отвѣдать, то смерть, по ихъ глубокому убѣжденію, наступитъ моментально. Старикъ думаетъ, что у него и въ избѣ и на усадбѣ «нѣтъ самаго махонькаго мѣста, которое бы не было обсыпано и облито ядомъ: во всѣ щели окаанный (т. е. сыръ) запахалъ его». А Мавра добавила, что и скотина вся и птица отравлены, и теперь не остается ничего другого, какъ продать

или перерѣзать всю живность. Такимъ образомъ, хотя принасовъ разныхъ у нихъ теперь и много, но употреблять ихъ въ пищу нельзя; поэтому приходится покупать хлѣбъ и картошку на сторонѣ, да притомъ такъ, чтобы только хватило на разъ, потому что, если купить съ запасомъ, то весь этотъ запасъ оказывается тотчасъ-же отравленнымъ; пробовали они покупать зерно и отдавать его молотъ, но ничего путнаго изъ этого не вышло: утромъ муку, положимъ, привезутъ, а уже къ вечеру она вся оказывается отравленной. И, главное, ничего не подѣлаешь съ этими отравителями: ужь какіе засовы и замки не придумывалъ старикъ—злѣдѣи успѣвали какъ то проникнуть черезъ всѣ замки и притомъ такъ, что цѣлость ихъ нисколько не страдала. Иногда по ночамъ старикъ, чутко сиящій, слышалъ какой то стукъ, но «кто-жъ знаетъ—въ раздумьи замѣчаетъ онъ—можетъ быть, это—лихіе люди, а, можетъ быть, это телята стучать» (въ избѣ, за печкой, дѣйствительно, помѣщаются двое телятъ). Что-же касается Мавры, то она однажды вечеромъ, выдаивая коровъ, услышала, что кто-то поканливаетъ въ сѣняхъ избы, причемъ голосъ былъ очень похожъ на голосъ брата; потомъ, на лѣсенкѣ, которая спускается во дворъ, показался чей то силуэтъ; увидавъ это, она вбѣжала въ сѣни, тщательно осмотрѣла всѣ углы, при чемъ замѣтила, что дверь на улицу была заперта на замокъ; потомъ такъ же тщательно осмотрѣла она избу, но и тутъ она не нашла никого: черезъ нѣсколько времени пришелъ отецъ, и когда на ея вопросъ—входилъ ли онъ въ избу?—отвѣтилъ отрицательно, тогда ее «взяла такая озорность что зубъ на зубъ не попадалъ». Былъ ли это братъ Иванъ или кто нибудь другой—она рѣшить не беретъ: положимъ, въ это время онъ долженъ былъ быть въ Москвѣ, но, можетъ быть, онъ, дойдя до станціи, вернулся задворками назадъ въ деревню. Выслушавъ очень внимательно рассказъ дочери, старикъ помолчалъ немного и потомъ рѣшительно объявилъ, что «это былъ не иначе, какъ сосѣдъ»; никого иного, какъ его, Мавра видѣла тогда ночью въ окно, когда онъ съ кѣмъ-то еще другимъ подходилъ къ ихъ избѣ съ цѣлью убить ихъ; онъ же портить имъ и теперь всѣ припасы, отравляетъ скотину и проч.; старикъ припоминаетъ теперь, что когда-то очень давно у нихъ съ сосѣдомъ былъ споръ относительно усадебныхъ границъ—споръ, который рѣшенъ былъ не въ пользу сосѣда,—теперь онъ и мститъ ему; не кто другой, какъ именно этотъ сосѣдъ, подкупленъ сыномъ убить его съ дочерью, отравить ихъ, «изжить съ бѣла-свѣта». Эту догадку отца Мавра подтвердила самымъ рѣшительнымъ образомъ: понятно, никто другой, какъ сосѣдъ, и быть не могъ: она видѣла его не такъ давно проходящимъ мимо ихъ избы съ керосинкой въ рукахъ—это онъ шелъ «не иначе, какъ портить хлѣбъ». Какъ бы то ни было, но, по словамъ старика, положеніе ихъ съ дочерью теперь безвыходно: «остается ужь ничего и въ ротъ не брать». А за послѣднее время отравы коснулась и питья: внутри самовара со стѣнокъ отваливаются какіе-то куски и, растворяясь въ водѣ, придаютъ ей непріятный вкусъ—«это и есть самая отрава»—тѣмъ болѣе, что они съ Маврой замѣчали: бывало, какъ попьютъ чаю—такъ у нихъ является тошнота, а потомъ поносъ; что такое «накипь»—они знаютъ, но это не самоварная накипь, а «жульническая штука». При этихъ словахъ отца Мавра

подбѣжала къ шкафу, вынула оттуда нѣсколько вскрытыхъ, но непочатыхъ четвертокъ чаю и тономъ глубокаго убѣжденія заявила, что и чай весь отравленъ, что она не говорила этого отцу потому только, что не желала его разстраивать, и проч. Та-же исторія послѣдовала и съ сахаромъ, но, когда я взялъ и съѣлъ одинъ кусокъ, то Мавра замѣтила, что этотъ кусокъ «еще счастливъ попался», а весь остальной сахаръ, спрятанный у нихъ въ чуланѣ, тотъ ужъ навѣрное отравленъ—и видъ то у него особенный: матовый, безъ блеска и «какъ будто съ кислотой». На мое замѣчаніе, что все припасы можно будетъ обезвредить и исправить, а пока-что ихъ слѣдуетъ отдать старшей дочери, вдовѣ, которая кстати бѣдствуетъ,—старикъ и особенно Мавра отвѣчали рѣшительнымъ отказомъ. Они не желаютъ отдавать свое добро не изъ боязни, чтобы и другіе отравились тоже («что намъ за дѣло до другихъ—у каждого свой умъ есть»), а потому только, что—«все это наше, нами наживалось, у насъ и должно остаться».

Въ заключеніе старикъ обратился ко мнѣ за помощью: дѣло это надо разслѣдовать; нельзя же оставить безнаказанными негодяевъ, убійцъ и отравителей; есть же и на нихъ управа. Если здѣсь изъ ближайшаго начальства никто не пожелаетъ войти въ ихъ положеніе, такъ они найдутъ дорогу и къ самому Царю. Вѣдь они сдѣлали все, что могли. Пробовали они черезъ третье лицо уговаривать сына, «чтобы онъ бросилъ свои затѣи»; наконецъ, служили—и не разъ—молебны, но ничего не помогало. Страхъ ихъ, наконецъ, теперь дошелъ до того, что они боятся оставаться вдвоемъ и принуждены брать къ себѣ на цѣлый день дѣвочку (8-лѣтн. внучку).

На вопросъ—кому изъ нихъ приходится въ голову все эти мысли объ убійствѣ, отравѣ и проч.?—старикъ далъ неопредѣленный отвѣтъ, но Мавра съ обычной своей рѣшимостью заявила, что инициатива въ этомъ отношеніи принадлежитъ ей и въ доказательство замѣтила: «говорю то только я одна, а тятенька все больше молчитъ». Что касается старшей дочери, которая живетъ въ той-же деревнѣ, но отдѣльнымъ домомъ, то она не вѣритъ бреду старика и Мавры и считаетъ ихъ за душевно-больныхъ, но высказываетъ она это уже не такъ категорически и, видимо, колеблется. То-же колабаніе замѣтно и у другихъ односельчанъ (напр., у старосты, его семьи и знакомыхъ): ихъ особенно смущаетъ ясность сознанія больныхъ и та страстная настойчивость, съ которой они высказываютъ свой бредъ. Но все вообще разговаривая съ больными, дѣлаютъ изрѣдка слабыя возраженія ихъ бредовымъ идеямъ, въ большинствѣ же случаевъ поддакиваютъ имъ.

Въ виду того, что главнымъ условіемъ для излѣченія подобнаго случая является, какъ извѣстно, раздѣленіе больныхъ, то и было предложено лечь въ Покровскую психіатрическую больницу хотя бы одному изъ нихъ. Но согласія на это ни со стороны старика, ни со стороны Мавры получить не удалось, несмотря на то, что они признавая себя соматически больными, не только не отказывались лечиться (амбулаторно), но даже сами просили не оставлять ихъ и «спасти отъ смертнаго часа».

Въ январѣ 1897 г. они явились въ амбулаторію Покровской больницы съ тѣми-же жалобами на гастрическія явленія, при чемъ и тутъ высказали свой бредъ. Когда Маврѣ предложено было лечь въ больницу, то она послѣ

нѣкотораго колебанія, уже готова была согласиться, но старикъ рѣшительно возсталъ противъ подобнаго предложенія, мотивировавъ это, во 1-хъ, тѣмъ, что оба они душевно здоровы и, во 2-хъ, тѣмъ, что домъ безъ хозяйки остаться не можетъ.

Мѣсяцъ спустя, въ амбулаторію явилась Мавра и на этотъ разъ безъ отца; по-прежнему она жаловалась на тошноту, бывающую по утрамъ, боль подъ ложечкой, неправильный стулъ, метеоризмъ и головокруженіе. Попутно было произведено и изслѣдованіе нервной системы, но никакихъ объективныхъ признаковъ ея пораженія констатировать не удалось. Больная жаловалась лишь на бывающія у нея по-временамъ ощущенія онемѣнія въ кистяхъ рукъ, боли въ области межреберныхъ нервовъ, да ощущеніе тяжести въ позвоночникѣ. Въ общемъ, это—субъектъ хорошаго роста и крѣпкого тѣлосложенія; внутренніе органы, за исключеніемъ желудочно-кишечнаго тракта, вполнѣ здоровы; можно лишь отмѣтить нѣсколько сжатый и рѣдкій пульсъ (56—58 уд. въ 1'), цианотичную окраску кожи въ области коленъ, локтей и кистей рукъ, живой сосудоувѣгательный рефлексъ и довольно значительное потоотдѣленіе во время изслѣдованія.

На этотъ разъ, будучи безъ отца, Мавра, хотя и не сразу, дала себя, однако, убѣдить въ томъ, что идеи преслѣдованія, которыя высказывалъ ей отецъ, а вслѣдъ за нимъ и она,—ложны и составляютъ признакъ душевной болѣзни. Свою бесѣду она закончила словами: «а, можетъ, я и въ самомъ дѣлѣ вроде какъ помѣшанная».

Такъ какъ никакія старанія ни со стороны учатскаго врача, ни со стороны знакомыхъ и родственниковъ больныхъ помѣстить хотя бы одного изъ нихъ въ психіатрическую больницу дѣлу не помогали, то, недѣлю спустя послѣ посѣщенія Мавры, пришлось съѣздить къ нимъ на домъ, чтобы лично убѣдиться въ ходѣ болѣзни.

Въ состояніи больныхъ за это время произошла перемѣна и, пожалуй, къ лучшему. То, что я наблюдалъ въ первое мое посѣщеніе на дому—рѣзко подавленное настроеніе, чувство страха, постоянное ожиданіе какой то бѣды, фиксация вниманія лишь на занимающихъ ихъ бредовыхъ идеяхъ и при этомъ полный индифферентизмъ ко всему, что не относится непосредственно къ бреду, и, наконецъ, дурное общее физическое состояніе—все эти явленія замѣтно потухли и не бросались въ глаза.

Старикъ и дочь выглядели физически лучше; на боль въ области желудка они продолжали еще жаловаться, но, по ихъ словамъ, боль эта является теперь лишь по утрамъ. Старикъ былъ нѣсколько угрюмъ, но далеко не подавленъ; за то Мавра казалась оживленной и веселой. Того чувства страха, который они оба испытывали прежде и который лишалъ ихъ сна, заставлялъ крѣпко заператься даже днемъ, чтобы не оставаться однимъ, брать къ себѣ маленькую дѣвочку—этотъ страхъ теперь уже не мучилъ ихъ. Бредъ остался тотъ-же, но, по своему развитію, онъ не подвинулся ни на шагъ впередъ; никакихъ новыхъ бредовыхъ идей за время между первымъ и вторымъ моимъ посѣщеніемъ ни старикомъ, ни Маврой выработано не было; на ряду съ этимъ бредовыя идеи уже не высказывались такъ настойчиво, какъ прежде; даже исчезъ цѣлый рядъ бредовыхъ

идей—идей объ отравленіи. Наконецъ, исторія отношеній старика къ сыну, въ свою очередь, указываетъ на какъ бы начинающееся потуханіе бреда. Оказывается, что на Рождествѣ сынъ приходилъ къ отцу и жилъ у него нѣсколько дней, при чемъ они и спали вмѣстѣ и ѣли изъ одной чашки.

На масляницѣ старикъ опять отправился въ Москву къ сыну за деньгами и также ѣлъ съ нимъ вмѣстѣ. На вопросъ—какъ-же онъ не боялся быть у сына и принимать его угощеніе?—старикъ замѣтилъ, что онъ теперь сталъ осторожнымъ, а если человѣкъ дѣйствуетъ съ оглядкой и бережетъ себя, то ему нечего бояться. Вообще теперь у старика хотя и нѣтъ того страха передъ сыномъ, какъ прежде, но онъ всетаки продолжаетъ подозрѣвать сына въ злыхъ умыслахъ. Напротивъ, что касается Мавры, то она на этотъ разъ обвиняла брата болѣе увѣренно, чѣмъ въ то время, когда въ амбулаторіи бесѣдовала глазъ-на-глазъ со мною, и очень вѣроятно, что это объясняется присутствіемъ отца, малѣйшій намекъ котораго и раньше она тотчасъ-же возводила на степень достовѣрнаго факта. Характерно также и ея отношеніе къ выписанному мною лѣкарству: Мавра не принимала его, но за нее всѣ порошки (bismut. salicyl. cum natr. bicarbon. et morph.) исправно принималъ старикъ. Гастрическія явленія значительно утихли съ тѣхъ поръ, какъ старика и Мавру удалось убѣдить перестать пить чай изъ самовара и отдать его въ полуду; вѣроятно потуханіе бреда объ отравленіи именно и объясняется ослабленіемъ гастрическихъ явленій. Прѣжній запасъ картофеля, капустъ и проч. они такъ и бросили; идея о томъ, что все это заключало въ себѣ отраву, уцѣлѣла и до сихъ поръ. Но пріобрѣтенный ими новый запасъ продуктовъ уже никто, по ихъ словамъ, не портилъ. Впрочемъ, когда я попробовалъ было отказаться отъ предложеннаго угощенія—домашней свинины и хлѣба ихъ собственной выпечки,—то Мавра смѣясь замѣтила, что я разубѣждать то ихъ разубѣждаю, а между тѣмъ самъ боюсь отравы болѣе, чѣмъ они. Все время разговоръ шелъ въ крайне радужномъ тонѣ; Мавра была весела и много смѣялась.

Мѣсяцъ спустя состояніе больныхъ представляло уже иную картину. Въ половинѣ поста старику случилось быть на мельницѣ. Пока онъ велъ переговоры съ мельникомъ, въ это время чья-то собака схватила припасенный на дорогу коравай хлѣба и уже начала ѣсть его. Старикъ отнялъ хлѣбъ у собаки и затѣмъ, обрѣзавъ мѣсто съ отпечатками зубовъ, сталъ ѣсть этотъ хлѣбъ самъ. Черезъ нѣсколько дней онъ заболѣлъ—явилась одышка, отекали ноги. Тогда ему припомнился случай съ хлѣбомъ и возникъ вопросъ: не заразился ли онъ бѣшенствомъ отъ собаки? Это опасеніе онъ сообщилъ Маврѣ. Та подтвердила его догадку самымъ рѣшительнымъ образомъ и, въ свою очередь, чтобы не заразиться бѣшенствомъ отъ старика, рѣшила ѣсть и пить отдѣльно, что она дѣлаетъ и до сихъ поръ. Почти въ то же время сынъ прислалъ письмо съ извѣщеніемъ, что на праздники онъ не придетъ домой; въ письмѣ старикъ съ дочерью многое не поняли, а какое то выраженіе ввело ихъ въ цѣлый лабиринтъ догадокъ и подозрѣній. Бредъ воскресъ съ прежней силой: старикъ опять заговорилъ о злыхъ козняхъ сына, и Мавра горячо присоединилась къ его словамъ. Все, что случилось съ ними за послѣднее время, подверглось перетолковыванію.

Мавра припомнила, что когда старикъ ѣздилъ на мельницу, къ ней въ избу попросились ночевать какія-то три странники; вскорѣ послѣ нихъ зашелъ одинъ знакомый съ цѣлью купить у старика скотину и тоже остался ночевать.

Передъ сномъ Мавра дала имъ всѣмъ поужинать; поужинавъ, странники легли тотчасъ-же спать, а знакомый сталъ вести бесѣду съ Маврой; поговоривъ о дѣлѣ и не сойдясь въ цѣнѣ на корову, онъ сталъ спрашивать о ихъ житиѣ-бытиѣ, упрекнулъ между прочимъ Мавру—и, по ея мнѣнію, совершенно несправедливо—въ томъ, что она живетъ съ отцемъ какъ женщина, и въ заключеніе, выслушавъ исторію ссоры старика съ сыномъ, замѣтилъ: «хитры и вы съ старикомъ,—ну да Иванъ (сынъ) похитѣ васъ будетъ. Смотрите—какъ бы вамъ плохо не было». Эта фраза и тогда показалась Маврѣ странной, а теперь она убѣждена, что этотъ знакомый зашелъ не случайно и вовсе не для покупки коровы, что онъ, наконецъ, въ очень хорошихъ отношеніяхъ съ Иваномъ..... Удивляютъ Мавру также и странницы: все время, какъ онѣ у нея были, онѣ не промолвили ни слова и ушли рано утромъ незамѣтно, не простившись. Все это, вмѣстѣ взятое, нагнало на старика и Мавру прежній страхъ и, характерно, что вмѣсто того, чтобы сплотиться, они рѣшили защищаться каждый особо. Съ этой цѣлью (въ концѣ марта) Мавра начала спать на дворѣ; въ избѣ-же ночевать она боялась, такъ какъ разъ ночью она явственно слышала, какъ кто-то ходитъ на чердакѣ и даже земля съ потолка сыпалась; старикъ не придавъ вѣры ея заявленію и оставался спать въ избѣ, зипираясь, однако, на всѣ засовы и запоры. Но, и ноцую на дворѣ, Мавра все ждала, что враги не оставятъ ее и здѣсь въ покоѣ. Вскорѣ ея опасенія оправдались. Разъ-какъ-то ночью она услышала, что кто-то лѣзетъ черезъ заборъ, она вскочила и видитъ черную кошку..... Съ тѣхъ поръ явленіе это стало повторяться каждую ночь. Однако, она не такъ глупа, чтобы вѣрить, будто это, дѣйствительно, кошка: кошки и незачѣмъ сюда лазить, да и развѣ кошка можетъ съ такимъ грохотомъ—«пыхтить, стучить сапожищами»—лѣзть черезъ заборъ? Это сосѣдъ, пріятель Ивана, обернулся кошкой,—тѣмъ болѣе, что сосѣдъ, съ тѣхъ поръ какъ узналъ о подозрѣніяхъ на него старика и Мавры, сталъ прямо бранить ихъ при всякой встрѣчѣ, при всякомъ удобномъ случаѣ.

Послѣ Пасхи настоящаго года, во второй половинѣ апрѣля, старикъ явился въ амбулаторію безъ всякихъ жалобъ, но прямо съ просьбой выписать ему тѣхъ порошокъ, которые я раньше выписывалъ Маврѣ и которые, какъ уже было упомянуто выше, принялъ онъ вмѣсто Мавры; при этомъ онъ высказалъ амбулаторному врачу весь свой бредъ о преслѣдованіи со стороны сына.

23-го апрѣля Мавра явилась ко мнѣ съ жалобами на гастрическія явленія и на межреберныя невралгіи. На этотъ разъ, хотя она явилась и одна, въ бредовыхъ идеяхъ не только не проглядывало никакого колебанія; но, повидимому, онѣ значительно укрѣпились въ ея сознаніи. Теперь Мавра уже категорически отрицала свою душевную болѣзнь и лечь въ больницу наотрѣзъ отказалась. Что-же касается отца, то она прямо обратилась съ просьбой помѣстить его въ больницу, мотивируя это страхомъ заразиться

отъ него бѣшенствомъ послѣ того, какъ онъ съѣлъ хлѣбъ отнятый у собаки; бредъ же его она защищала по прежнему ¹⁾).

Описанный случай несомнѣнно относится къ категоріи такъ называемаго, индуцированнаго помѣшательства (folie à deux): двое больныхъ высказываютъ однѣ и тѣ-же бредовыя идеи, подѣ влияніемъ которыхъ они испытываютъ въ одинаковой мѣрѣ чувство страха и совершаютъ одни и тѣ-же поступки. Форма эта, какъ извѣстно, имѣетъ нѣсколько разновидностей, которыя классифицируются слѣдующимъ образомъ ²⁾:

Folie à deux ou à plu- sieurs.	<i>Ложное</i>		f. imposée.	}	Всѣ эти разновидности могутъ получить характеръ f. gémellaire и suicide à deux.
	(Когда нѣтъ никакого сходства въ формѣ бредѣ-жаній бреда и т. д.).	{ Одинъ галлюцинируетъ и бредитъ; другой только вѣритъ и повторяетъ его бредъ. }			
	<i>Истинное.</i>				
	(Когда у больныхъ тождественны бредъ и форма бредѣ-жаній).	{ Оба бредятъ и галлюцинируютъ. }			
		{ Заболѣваютъ одновременно. }	f. simultanée.		
		{ Сначала заболѣваетъ одинъ, а другой потомъ черезъ больший или меньшій промежутокъ времени. }	f. communi- quée.		
		{ Изъ двухъ душевно-больныхъ (заболѣвшихъ независимо другъ отъ друга и помѣшенныхъ въ одну больницу) одинъ вліяетъ на другого, видоизмѣняетъ его бредъ, навязываетъ ему свой. }	f. trans- formée.		

¹⁾ Помѣстить старика въ больницу однако не удалось.

²⁾ В. Яковенко «Индукц. помѣш.», стр. 106.

Къ какой-же разновидности отнести нашъ случай?

Состояніе больныхъ, о которыхъ идетъ рѣчь, не подходитъ къ формамъ, указаннымъ въ классификаціи, настолько, чтобы можно было съ увѣренностью и вполне опредѣленно сказать, что здѣсь, на лицо такая то разновидность, а не какая либо другая. И старикъ, и его дочь высказываютъ одинъ и тотъ-же бредъ преслѣдованія и отравленія, стимуломъ для проявленія котораго послужила фраза пьянаго сына; затѣмъ всплыли воспоминанія о бывшемъ когда-то спорѣ съ сосѣдомъ и проч.; въ дальнѣйшемъ всѣ явленія стали подвергаться перетолковыванію, и бредъ систематизировался. Кто раньше—старикъ или дочь—началъ создавать бредовыя идеи, выяснитъ со стороны, какъ уже я сказалъ выше, не удалось: больные и безъ того раньше всегда жили изолированной жизнью, а въ началѣ болѣзни эта изолированность достигла крайнихъ степеней. Что-же касается до категорическаго заявленія въ этомъ смыслѣ Мавры (о томъ что, именно, она инициаторъ бреда), то этому едва ли можно придать значеніе дѣйствительнаго факта; за инициатора бреда слѣдуетъ принять старика; по крайней мѣрѣ идея объ отравленіи явилась именно у него—сначала это коснулось пищи, а потомъ и питья; далѣе, подозрѣніе въ участіи сосѣда въ отравленіи высказалъ онъ же первый; наконецъ, даже такое явленіе, какъ внезапно наступившая нѣмота, обнаружилось сначала у него и потомъ уже сообщилось Маврѣ. Въ свою очередь и роль Мавры въ постройкѣ бреда нельзя назвать пассивной; правда, она прямо, безъ всякой критики, принимаетъ идеи отца; но въ то-же время она прибавляетъ къ нимъ и свои идеи, дополняетъ ихъ продуктами своей фантазіи и слабую, иногда неувѣренную догадку отца сразу превращаетъ въ реальный фактъ; старикъ, такъ сказать, набрасываетъ эскизъ, рисуетъ контуръ, остова явленія, а дочь расписываетъ ихъ своей фантазіей, даетъ имъ формы и краски. Старикъ по преимуществу интеллектуальная натура, дочь—эмотивная; такимъ образомъ, дополняя другъ друга, они съ такой силой и экспрессіей выдвигаютъ

свой бредъ, что даже, несмотря на явную его нелѣпость, колеблють окружающихъ ихъ лицъ. Слѣд., въ данномъ случаѣ, придерживаясь вышеупомянутой классификаціи, и старикъ и дочь „оба бредаютъ“. Оба ли галлюцинируютъ?—это вопросъ. Даже является сомнительнымъ все то, что рассказывала Мавра (подходившіе ночью къ избѣ люди, сидѣтъ мужчины въ сѣняхъ и проч.)—признавать ли все это за галлюцинаціи или нѣтъ? Что-же касается старика, то уже выше было сказано, что относительно существованія у него галлюцинацій данныхъ добыть не удалось. Болѣе вѣроятно предположить, что у Мавры были зрительныя и слуховыя иллюзіи, напр., покашливаніе будто бы брата въ сѣняхъ, сидѣтъ мужчинъ и проч. Для опредѣленія разновидности folie à deux имѣетъ значеніе также и то обстоятельство—заболѣли ли оба одновременно или который нибудь раньше другого? Какъ уже было сказано, свѣдѣній на этотъ счетъ отъ постороннихъ лицъ добыть не удалось. Но а posteriori съ большей или меньшей вѣроятностью можно думать, что заболѣлъ сначала отецъ и, можетъ быть, *очень скоро вслѣдъ затѣмъ* и дочь; вотъ почему окружающіе и не могли замѣтить, кто раньше началъ „заговариваться“.

Такимъ образомъ, если бы потребовалось данный случай непременно подвести подъ ту или иную разновидность folie à deux, то скорѣй всего его надо бы было назвать folie communiquée. Если болѣе или менѣе вѣроятно предположеніе, что Мавра заболѣла послѣ своего отца, если она была „индуцирована“ имъ то весьма интереснымъ представляется вопросъ—каковы были условія, которыя предрасположили Мавру къ заболѣванію однородному съ отцемъ? На этотъ вопросъ данный случай, какъ кажется, въ состояніи дать болѣе или менѣе опредѣленный отвѣтъ. Предрасполагающими условіями тутъ были: 1) неразлучная съ момента рожденія жизнь Мавры съ отцемъ и та особенная близость къ нему, въ которую она по необходимости встала, какъ хозяйка дома, послѣ смерти матери; 2) сходство во многихъ чертахъ ея характера (скупость, подозрительность, недовѣрчивость) съ характеромъ отца; 3) прав-

доподобность бредовыхъ идей отца, имѣвшихъ своимъ толчкомъ дѣйствительно сказанную сыномъ фразу; 4) преобладаніе эмотивнаго элемента надъ интеллектуальнымъ; 5) появленіе одинаковыхъ и въ одно и то же время, какъ и у отца, гастрическихъ явленій, что, такъ сказать, само наталкивало на созданіе бреда объ отравѣ.

Въ виду того, что больныхъ изолировать другъ отъ друга не удалось, предсказаніе въ смыслѣ излѣченія болѣзни едва ли можетъ быть благопріятнымъ. Кромѣ того, за послѣднее время больные опять начинаютъ жить строго замкнутой жизнью; болѣзнь ихъ длится уже около $1\frac{1}{2}$ лѣтъ; бредъ, даже у Мавры, пріобрѣлъ характеръ систематическаго бреда преслѣдованія; наконецъ, въ виду отказовъ отъ пищи, у обоихъ ухудшеніе питанія прогрессируетъ. Все это, разумѣется можетъ повести лишь къ дурному исходу болѣзни. Что касается лѣченія, то въ данномъ случаѣ приходилось направлять его прежде всего противъ гастрическихъ явленій; затѣмъ (у старика) имѣется въ виду попытка хотя бы нѣсколько ослабить сифилитическую кахексію.

Объ алкогольномъ автоматизмѣ.

Д-РА М-НЫ В. П. Кузнецова,

Директора Винницкой Окружной Лѣчебницы.

Болезненное состояніе, извѣстное въ медицинѣ подъ названіемъ алкогольнаго автоматизма, алкогольнаго транса, алкогольнаго сомнамбулизма, не смотря на значеніе его въ судебно-медицинскомъ отношеніи, сдѣлалось предметомъ изслѣдованія съ сравнительно недавняго времени. Въ 1878 году относящіяся сюда наблюденія были описаны профессоромъ Magnan'омъ ¹⁾, высказавшимъ положеніе, что алкогольный автоматизмъ есть результатъ осложненія алкоголизма эпилепсіей и что автоматическія состоянія наблюдаются только у такихъ хроническихъ алкоголиковъ, у которыхъ существуетъ эпилепсія. Съ 1879 г. было опубликовано по данному вопросу нѣсколько работъ д-ромъ Crothers'омъ ²⁾. Далѣе случаи алкогольнаго автоматизма были описаны д-рами Kinney ³⁾, Collin, Chamtemesse, Souques и другими.

¹⁾ Congrès international des sciences medicales. Jeneve 1878.

²⁾ The journal of nervous and mental diseases, 1884 II. Alcoholic Trance, its medico-legal Relations, рефер. въ Архив. психіатріи, т. IV, кн. 2. т. XII, кн. 2.

³⁾ The journal of inebriety, 1891. 3.

Въ русской литературѣ существуетъ цѣлый рядъ работъ: профессора Мержеевского ¹⁾, д-ровъ Говсѣева ²⁾, Сулимы ³⁾, Троицкаго ⁴⁾, Ланченко ⁵⁾. Всѣми этими наблюдениями установлено, что у хроническихъ алкоголиковъ съ болѣе или менѣе рѣзко выраженной невропатической конституціей—прирожденной или явившейся результатомъ злоупотребленія спиртными напитками, или вліянія другихъ неблагопріятныхъ обстоятельствъ, при нѣкоторыхъ условіяхъ, сопровождающихся алкогольными излишествами, развивается особенное состояніе, характеризующееся тѣмъ, что съ извѣстнаго момента рѣчи и поступки, хотя и кажутся болѣе или менѣе цѣлесообразными, но тѣмъ не менѣе перестаютъ быть сознательными. Дѣйствія совершаются не въ силу сознательнаго проявленія воли субъекта, а какъ результатъ процессовъ исключительно въ бессознательной сферѣ, подъ вліяніемъ импульсовъ, недостигающихъ сознания. Субъектъ дѣйствуетъ бессознательно—автоматически. Состояніе это развивается внезапно; тянется отъ нѣсколькихъ моментовъ до нѣсколькихъ дней и также внезапно оканчивается возвращеніемъ сознания; разстройство это появляется или тотчасъ же за алкогольнымъ опьяненіемъ или черезъ нѣкоторый промежутокъ времени. О всемъ, происходившемъ во время этого состоянія у лицъ, подвергавшихся ему, обыкновенно не остается никакого воспоминанія; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ черезъ большее или меньшее время являются кой какія воспоминанія то въ смутной, то въ болѣе опредѣленной формѣ. Факты кромѣ того показываютъ, что для появленія алкогольнаго автоматизма хроническій алкоголизмъ не есть необходимое условіе: достаточно при нѣкоторыхъ обстоятельствахъ простого опьяненія, падающаго на пораженную нервную систему.

¹⁾ Вѣстникъ клинической психіатріи, т. I, вып. 2.

²⁾ Архивъ психіатріи, 1883, т. V, кн. 1.

³⁾ Архивъ психіатріи, т. X, кн. 1.

⁴⁾ Архивъ психіатріи, т. XV, кн. 2.

⁵⁾ Архивъ психіатріи, т. XVII, кн. 1.

Все авторы согласны въ томъ, что въ однихъ случаяхъ слова и дѣйствія больного являются цѣлесообразными, въ другихъ же лишены всякаго видимаго мотива и носятъ явный характеръ безумія. Преступленія совершаются въ однихъ случаяхъ такими больными, у которыхъ въ предшествующей жизни не существовало никакихъ намековъ на наклонность къ преступнымъ дѣйствіямъ; въ другихъ случаяхъ это лица, которые и раньше совершали преступленія. Иногда совершаемые въ такомъ состояніи преступленія поражаютъ помимо своей неожиданности своей крайней жестокостью, такъ что въ этомъ отношеніи напоминаютъ вполне преступленія эпилептиковъ. Такъ въ случаѣ, описанномъ д-ромъ Сулимой, мужъ душилъ жену сперва поясомъ, а затѣмъ руками, придавливая колѣнами ея грудь; на третій день она умерла, и, какъ показало судебно-медицинское вскрытіе трупа, у ней были переломаны на правой сторонѣ спереди 7 реберъ, а слѣва 4 ребра; правый уголь рта былъ разорванъ и на губахъ было замѣчено много ссадинъ.

Д-ръ Crothers дѣлитъ трансъ по содержанію на три группы. Къ первой категоріи онъ относитъ такіе случаи, довольно многочисленные, когда во время пробѣловъ сознанія и памяти слова и поступки не выходятъ изъ предѣловъ обычной нормы; лица въ такомъ состояніи продолжаютъ совершать свой обычный кругъ дѣйствій; ихъ ненормальное состояніе замѣчается только тогда, когда имъ приходится дѣлать что нибудь новое, тогда больной становится втупикъ и обнаруживаетъ какой-то ступоръ. Примѣромъ этой категоріи можетъ служить слѣдующій случай, приводимый Crothers'омъ: путешествующій торговецъ, человѣкъ весьма опытный, объѣзжаетъ своихъ покупателей, дѣлаетъ болѣе мили въ теченіе 3 или 4 дней; все это время онъ продолжаетъ пить, но въ поведеніи своемъ не обнаруживаетъ ничего особеннаго, и наружно его сознаніе кажется не нарушеннымъ; но затѣмъ онъ не въ состояніи ничего припомнить изъ того, что съ нимъ было за все это время, и о происшедшемъ онъ узнаетъ только изъ своихъ торговыхъ

книгъ. Ко второй категоріи д-ромъ Crothers'омъ отнесены случаи, гдѣ лица совершаютъ имъ несвойственныя дѣйствія. Такъ одинъ банкиръ, страдавшій запоємъ, вдругъ начинаетъ щедро раздавать милостыню въ бѣдныхъ частяхъ города и въ такое время, когда онъ долженъ былъ быть въ конторѣ; пришедши въ сознаніе онъ былъ смущенъ, видя себя на улицѣ и не зная какъ онъ попалъ туда; впослѣдствіи онъ не могъ припомнить, что онъ дѣлалъ въ теченіе этого состоянія. Къ третьей категоріи д-ръ Crothers причисляетъ случаи, гдѣ болѣзненное состояніе обнаруживается ясно необычными, ненормальными поступками, или служить откликомъ давняго прошлаго. Напримѣръ: одинъ пожилой купецъ вдругъ отправился убить своего стараго учителя, который наказалъ его въ дѣтствѣ. Въ другомъ случаѣ братъ убилъ свою сестру, съ которой когда-то давно былъ въ ссорѣ, но затѣмъ помирился и жилъ въ полномъ согласіи.

Но для большинства случаевъ такое дѣленіе повидимому не можетъ быть принято; автоматическое состояніе обычно представляетъ пеструю картину: смѣсь привычныхъ для болѣзненного дѣйствій и словъ съ немотивированными или прямо нелѣпыми, безумными поступками и рѣчами и очень часто въ сочетаніи съ симптомами бѣлой горячки.

Не только нѣтъ какихъ либо опредѣленныхъ указаній, какъ часто встрѣчается автоматизмъ у алкоголиковъ, но и взгляды авторовъ по данному вопросу значительно расходятся; въ то время какъ нѣкоторые считаютъ, что это состояніе встрѣчается рѣдко, д-ръ Crothers полагаетъ, что оно бываетъ у пьяницъ гораздо чаще, чѣмъ обыкновенно думаютъ, но проходитъ незамѣченнымъ потому, что весьма рѣдко обращаетъ на себя вниманіе, особенно въ судебно-медицинскомъ отношеніи.

Большинство случаевъ алкогольнаго автоматизма, описанныхъ въ русской литературѣ, принадлежатъ къ судебно-медицинской казуистикѣ. Въ случаѣ профес. Мержеевскаго полиціймейстеръ одного города, еще молодой человѣкъ (25-ти лѣтъ), но уже хроническій алкоголикъ, подъ вліяніемъ душев-

ныхъ волненій, нѣсколькихъ бессонныхъ ночей и излишняго употребленія спиртныхъ напитковъ, накануне полного развитія симптомовъ бѣлой горячки совершилъ цѣлый рядъ преступныхъ дѣяній несомнѣнно въ состояніи отсутствія сознанія и полного безпамятства. Больной ничего не помнитъ о времени, когда онъ совершилъ преступленія; о послѣдующемъ же тотчасъ за этимъ періодъ, выразившемся яснымъ развитіемъ симптомовъ запойнаго бреда, у него сохранилось воспоминаніе. Такая комбинація двухъ состояній, при которой въ первомъ періодѣ субъектъ дѣйствуетъ повидимому цѣлесообразно, а между тѣмъ ничего не помнитъ, что съ нимъ было; во второмъ же періодѣ дѣйствія его и для окружающихъ ясно кажутся безумными, а между тѣмъ больной сохраняетъ о нихъ воспоминаніе; это обстоятельство заслуживаетъ вниманія, особенно въ судебно-медицинскомъ отношеніи, такъ какъ, по совершенно справедливому замѣчанію профес. Мержеевскаго, „все это можетъ казаться для судей-профановъ весьма неправдоподобнымъ“.

Случай, описанный д-ромъ Говсѣевымъ, не принадлежитъ къ судебно-медицинской казуистикѣ, онъ представляетъ свои особенности. У больного, хроническаго алкоголика, 60-ти лѣтняго старика, въ теченіе 7 дней послѣдовательно обнаружались слѣдующія явленія: эпилептическіе приступы съ судорогами и безпамятствомъ, симптомы бѣлой горячки съ характернымъ для этой формы бредомъ и, наконецъ, состояніе автоматизма, длившееся около 3 дней. Находясь въ этомъ послѣднемъ состояніи, больной не отдавалъ себѣ яснаго отчета объ окружающемъ, не имѣлъ опредѣленныхъ представленій о времени и пространствѣ, но жилъ автоматическою жизнью, машинально; безъ ясно сознанной цѣли отправился въ городъ, машинально бродилъ по улицамъ, говорилъ съ пріятелемъ и женой и, прибывши въ больницу, также машинально подчинился ея требованіямъ и порядкамъ безъ всякой критики, иллюзорно воспринимая все окружающее за обычную свою обстановку. Особенность случая состоитъ въ томъ, что автоматическое состояніе осложнилось бѣлой горячкой, но эта по-

слѣдняя развилась не послѣ автоматизма (какъ, напримѣръ, было въ случаѣ проф. Мержеевскаго), а до него: при этомъ больной одинаково ничего не помнилъ ни о томъ, ни о другомъ состояніи. Такую полную амнезію д-ръ Говсѣевъ объясняетъ тѣмъ, что смотреть на все это заболѣваніе, какъ на одинъ изъ видовъ послѣэпилептического состоянія, осложненнаго бѣлой горячкой подѣ влияніемъ предшествовавшихъ излишествъ.

Больной, описанный д-ромъ Сулимою, хроническій алкоголикъ съ невропатической конституціей (какихъ либо указаній на существованіе эпилепсіи нѣтъ) совершилъ двойное преступленіе: сначала перерѣзалъ себѣ горло, находясь въ безсознательномъ состояніи и безпамятствѣ, развившихся у него среди симптомовъ бѣлой горячки (сколько времени продолжалось безпамятство, точно опредѣлить нельзя), а потомъ чрезъ 10 дней, когда бѣлая горячка повидимому уже исчезла, причинилъ звѣрскимъ образомъ смертельныя поврежденія женѣ, находясь также въ безсознательномъ состояніи. То и другое преступленіе совершены, какъ слѣдуетъ заключить изъ обстоятельствъ дѣла, въ состояніи алкогольнаго автоматизма.

Случай, описанный д-ромъ Лащенко, заслуживаетъ вниманія въ томъ отношеніи, что автоматическое состояніе, въ которомъ была сдѣлана попытка убить нанесшаго оскорбленіе родственника, развилось послѣ опьяненія непосредственно за сильнымъ душевнымъ возбужденіемъ у субъекта, совѣмъ не принадлежавшаго къ хроническимъ алкоголикамъ, но за то представлявшаго ясную невропатическую конституцію (Базедова болѣзнь и истерія) и тяжелую патологическую наслѣдственность, при томъ-же имѣвшаго продолжительныя нравственныя потрясенія. Автоматическое состояніе продолжалось нѣсколько часовъ.

У больного, описаннаго д-ромъ Троицкимъ, алкогольный автоматизмъ, длившійся повидимому около сутокъ, развился послѣ бѣлой горячки уже тогда, когда всѣ симптомы этой послѣдней прошли. Больной находился на излеченіи въ госпиталѣ.

Наши собственные наблюденія относятся къ нѣсколькимъ больнымъ, доставленнымъ въ Казанскую Окружную Лѣчебницу на излѣченіе и испытаніе.

Наблюденіе I.

Больной Михаилъ Я—въ поступилъ въ лѣчебницу 2 сентябрю 1893 г. уже въ третій разъ. Изъ анамнестическихъ свѣдѣній извѣстно, что онъ 42 лѣтъ, дворянинъ, отецъ его заслуженный офицеръ; мать очень нервная и болѣзненная женщина; всѣхъ дѣтей было 12 человекъ, изъ нихъ нашъ больной самый младшій; будучи беременна имъ, мать захворала душевнымъ расстройствомъ и потомъ, приблизительно черезъ годъ послѣ родовъ, находясь въ состояніи душевнаго расстройства, умерла. Изъ 12 человекъ дѣтей 9 умерли маленькими, отъ чего, неизвѣстно; изъ остальныхъ троихъ, достигшихъ возмужалаго возраста, старшій братъ умеръ подпоручикомъ въ домѣ душевно-больныхъ въ С.-Петербургѣ, второй братъ убитъ въ сраженіи на Кавказѣ. Отецъ больного пилъ запоемъ, но и въ остальное время умѣренно выпивалъ; одинъ изъ братьевъ—младшій также злоупотреблялъ спиртными напитками; о другомъ старшемъ братѣ неизвѣстно. Нашъ больной до 27 лѣтнаго возраста не пилъ совсѣмъ водки; около этого времени у него сгорѣлъ, въ его отсутствіи, его собственный домъ со всѣмъ имуществомъ, и при этомъ погибли въ огнѣ жена и двое дѣтей. Съ этого времени онъ началъ сильно пить. Черезъ два мѣсяца послѣ сильнаго злоупотребленія спиртными напитками онъ заболѣлъ какой то формой душевнаго расстройства; былъ помѣщенъ въ домъ душевно-больныхъ въ г. Тамбовѣ, а потомъ черезъ нѣкоторое время переведенъ въ домъ душевно-больныхъ въ Москвѣ. Сколько времени пробылъ тогда на лѣченіи, больной не помнитъ. Но выздоровленіи служба шла какъ то не удачно; онъ нѣсколько разъ мѣнялъ мѣста; сильно нуждался въ деньгахъ. Около 40 лѣтъ тому назадъ онъ снова женился; въ настоящее время у него нѣсколько человекъ дѣтей. Пьетъ почти постоянно. Въ 1894 году съ 27 апрѣля по 11 мая находился на излѣченіи въ Окружной Лѣчебницѣ отъ бѣлой горячки; вышелъ по прекращеніи у него обмановъ чувствъ. Въ 1893 г. былъ помѣщенъ въ Лѣчебницу на испытаніе по распоряженію Окружнаго Суда, вслѣдствіе совершеннаго имъ преступленія: полученіе денегъ изъ Казначейства по талону чрезъ подставное лицо. Исслѣдованіе показало признаки вырожденія и рядъ симптомовъ, свойственныхъ развитому хроническому алкоголизму. Въ Лѣчебницѣ пробылъ съ 18-го февраля по 29 апрѣля и былъ переведенъ въ тюрьму, но изъ этой послѣдней 31 мая 1893 г. былъ освобожденъ. Послѣ этого все время хапоталъ о полученіи какого либо мѣста или занятій. Семья страшно бѣдствовала. Я—въ обращался къ различнымъ лицамъ, прося занятій, но все напрасно. Наконецъ, онъ еще разъ рѣшился сдѣлать попытку: 1 сентябрю онъ обратился съ просьбой дать ему какое либо мѣсто къ губернатору (къ которому обращался уже и раньше), но получилъ отказъ, который сильно его поразилъ. Находясь въ удрученномъ состояніи, Я—въ на бывшія у

него 20 копѣекъ выпилъ полбутылки водки. Съ этого момента до того времени, какъ больной пришелъ въ сознание въ Лѣчебницѣ, онъ ничего не помнитъ. Слѣдуетъ замѣтить, что все время по выходѣ изъ тюрьмы, 31 мая 1895 г., до этого послѣдняго случая 1 сентября, Я—въ совсѣмъ не пилъ, на что указываютъ какъ самъ больной, такъ вполнѣ подтверждаетъ и жена. Возвратившись домой, больной былъ безпокоенъ: плясалъ, кричалъ, высказывалъ бредъ величія; ночь не спалъ. Въ Лѣчебницѣ, куда больной привезенъ 2 сентября 1895 года, онъ помѣщенъ въ отдѣленіе для буйныхъ больныхъ. Больной оживленно ходилъ взадъ и впередъ, считая себя начальникомъ конвоя Его Императорскаго Величества Государя Императора; въ этой должности онъ три дня; находится теперь въ С.-Петербургскомъ лазаретѣ. Имя и фамилію называлъ вѣрно. Возмущается, что его помѣстили въ 25-ю палату; его, какъ офицера, нужно помѣстить въ 3-ю палату. Ночь на 3 сентября спалъ хорошо (было дано 2,0 Chloral hydrat'a). 3 сентября. Въ теченіе дня спокойнѣе, ровнѣе. Вѣрно опредѣляетъ мѣсто, число и мѣсяцъ. Называетъ себя, только между прочимъ, начальникомъ конвоя Его Императорскаго Величества.

Если же объ этомъ не спрашивать, то ничего особеннаго не высказываетъ; сѣгуетъ только на мѣстную губернскую администрацію, что ему не давали никакого мѣста. Все время безъ мѣста, «дѣтей кормить, вѣдь, мнѣ нужно». Отрицаетъ что бы онъ пилъ по выходѣ изъ Лѣчебницы послѣ помѣщенія во второй разъ. «Только разъ за обѣдомъ выпилъ полбутылки, вѣдь не на что пить-то г. докторъ», заявлялъ больной.

Питаніе больного ослаблено, блѣденъ; въ области правой скуловой кости ссадина, не помнитъ, гдѣ получилъ. Правый зрачекъ нѣсколько шире; реакція на свѣтъ того и другого зрачка вяла. Правая носогубная складка менѣе выражена, чѣмъ лѣвая. Въ языкѣ сильное дрожаніе; въ пальцахъ рукъ тоже; въ мышцахъ губъ замѣтны подергиванія. Мягкое небо гиперемировано. Тоны сердца глухи; пульсъ 70—60, легко сжимаемый. Другихъ уклоненій въ органахъ груди и живота не замѣчается. Рефлексы съ живота получаются; на m. cremaster рефлексъ нѣтъ. Колѣнныхъ сухожильныхъ рефлексовъ не получается. Съ закрытыми глазами стоитъ неустойчиво. Ночь спалъ хорошо (безъ снотворныхъ).

4 сентября больной совершенно пришелъ въ сознание; нелѣпыхъ идей не высказываетъ; о бывшихъ нелѣпыхъ идеяхъ ничего не помнитъ; не помнитъ также, какъ и кто доставилъ его въ Лѣчебницу. Послѣ отказа, полученнаго у Губернатора, относительно мѣста,—больной пошелъ и выпилъ полбутылки водки и далѣе не помнитъ, что съ нимъ было. Сейчас больной въ полномъ сознаніи; только нѣкоторая неуравновѣшенность. Тяготится пребываніемъ въ буйномъ отдѣленіи; переведенъ въ спокойное отдѣленіе.

При дальнѣйшемъ пребываніи въ Лѣчебницѣ до 1 ноября 1895 г. какихъ либо уклоненій въ психической сферѣ, кромѣ свойственныхъ хроническому алкоголизму, не замѣчалось.

Слѣдуетъ также отмѣтить, что у Я—ва ни въ первый, ни въ послѣдній разы пребыванія его въ Лѣчебницѣ не наблюдалось ничего, что могло бы указать на существованіе эпилепсіи. Самъ Я—въ и жена его также отрицаютъ существованіе падучей.

Наблюденіе II.

Егоръ П—въ, Казанскій мѣщанинъ, виноторговецъ изъ мелкихъ трактирчиковъ, 38 лѣтъ, находился въ Лѣчебницѣ три раза; въ первый разъ былъ помѣщенъ вслѣдствіе заболѣванія бѣлой горячкой 11 апрѣля 1895 г. и пробылъ до 21 числа того-же мѣсяца; вышелъ по минованіи у него признаковъ болѣзни.

Во 2-й разъ поступилъ 8 февраля 1896 г. Изъ свѣдѣній о больномъ извѣстно, что онъ уже много лѣтъ сильно злоупотребляетъ спиртными напитками; психическія разстройства вслѣдствіе этихъ излишествъ у больного наблюдались уже неоднократно и проходили при лѣченіи дома. Съ 30 ноября прошлаго года больной особенно сильно запилъ; наконецъ у него развилось безпокойство; родные боялись долѣе оставлять его дома, и 3 февраля 1896 г. больной былъ отправленъ въ Александровскую больницу, а оттуда чрезъ три дня, 8 февраля, въ Казанскую Окружную Лѣчебницу. По свѣдѣніямъ, полученнымъ отъ жены, извѣстно, что больной давно уже пьетъ; послѣднее время галлюцинировалъ: слышалъ голоса, видѣлъ разныя лица; въ Александровской больницѣ продолжалъ галлюцинировать и сильно бредилъ: вскакивалъ, ему казались какіе то страшные люди. Ночь съ 7 на 8 не спалъ, кричалъ, дѣлалъ попытки уйти.

При пріемѣ въ Окружную Лѣчебницу больной обнаружилъ безпокойство; сопротивлялся, не хотѣлъ ити въ отдѣленіе, заявляя, что онъ не сумасшедшій; «жена хотѣла зарѣзать, она хотѣла остаться съ персіяниномъ». На ногахъ стоитъ плохо. Будучи помѣщенъ въ отдѣленіе, суетится, не посидитъ на мѣстѣ. Окружающихъ принимаетъ за своихъ знакомыхъ; заводитъ съ ними соотвѣтствующіе разговоры. Безпокоится, что его кто-то осрамитъ на всю Казань. Кажется ему, что онъ сейчасъ обронилъ свой кошелекъ. Знаетъ, что находится въ Лѣчебницѣ; время, подумавши, опредѣляетъ довольно вѣрно. Подъ обоими глазами синяки; на лѣвой сторонѣ лба синякъ; на наружной сторонѣ правой глазницы ссадина, на лѣвомъ плечѣ большой синякъ; больной объясняетъ, что онъ упалъ съ лѣстницы и ушибся. Сильное дрожаніе во всемъ тѣлѣ. На лѣвомъ глазу, на бѣлковой оболочкѣ, имѣется кровоподтекъ. Чай пилъ. 9 сентября всю ночь не спалъ, не смотря на пріемъ 2,0 Sulfonal'a; что-то искалъ; пытался куда-то взойти. Утромъ немного спалъ. Безпокоенъ; боится, не позволяеть до себя дотрогиваться; заявляетъ: «куда вы меня везете я никуда не хочу, я дома буду лѣчиться, — мнѣ нужно ити покупать провиантъ». Дрожаніе выражено сильнѣе, чѣмъ вчера. Утромъ стараясь встать на стѣну, ушибъ губу, пошла кровь; умываться не идетъ; «само собой пройдетъ, заживетъ, оставьте меня». Температура повышена: утромъ 38,5° С., пульсъ 102; вечеромъ 38,2° С., пульсъ 100.

10—11 сентября. Вчера почти цѣлый день спалъ. Плохо ѣлъ, но много пилъ. Утромъ отказался пить чай, заявилъ, что ему подали не чай, а кровь. Принялъ въ теченіи дня унцъ водки.

На 11 число спалъ хорошо безъ сновъ. Сегодня пришелъ въ сознаніе. Совершенно спокоенъ. Узналъ отъ окружающихъ, гдѣ онъ находится.

Времени совершенно не знаетъ. Совѣсть не помнить, кто и когда его сюда привезъ. Говорить, что казались (ночью) ангелы; бесѣдовалъ съ самимъ Богомъ. Питаніе крайне ослаблено; подкожного жирнаго слоя почти нѣтъ. Лѣвая носогубная складка слабѣе выражена; языкъ дрожитъ, отклоняется влѣво. Зрачки умѣренно сужены, реагируютъ на свѣтъ. Правое плечо опущено; лѣвая легочная верхушка понижена, подъ лѣвой ключицей притупленіе; продолженный выдохъ въ лѣвой верхушкѣ. Пателлярные рефлексы отсутствуютъ; рефлексы съ живота ослаблены.

Въ рукахъ дрожаніе. Съ закрытыми глазами плохо стоитъ, съ открытыми глазами на правой ногѣ не можетъ стоять; походка неувѣренная. Больной указываетъ на головокруженіе, проситъ дать ему возможность лежать на койкѣ. Температура нормальна. Переведенъ въ отдѣленіе слабыхъ больныхъ. Вѣсъ тѣла 115 фунтовъ. При дальнѣйшемъ пребываніи его въ Лѣчебницѣ сознаніе оставалось яснымъ; никакихъ обмановъ чувствъ, ни нелѣпыхъ идей не замѣчалось. Изъ всего заболѣванія больной помнить только, что видѣлъ ангеловъ и говорилъ съ Богомъ; соглашается, что это ему привидѣлось во снѣ. Ничего другого сообщить не могъ. Смутно помнить начало масляницы (т. е. время съ 29 Января). Все дальнѣйшее забылъ вплоть до 11 Февраля, когда послѣ сна утромъ пришелъ въ сознаніе и спросилъ, гдѣ онъ находится и что съ нимъ было. О своемъ пребываніи въ Александровской больницѣ съ 5 по 8 февраля, а также и объ отправленіи туда изъ дома ничего не помнить. Физическое состояніе больного быстро улучшилось: онъ сильно прибавился въ вѣсѣ и 20 февраля выбылъ изъ Лѣчебницы. Черезъ три недѣли послѣ этого жена П—ва сообщила, что мужъ ея не можетъ припомнить, когда и кто отвезъ его въ Александровскую больницу, сколько времени онъ тамъ пробылъ, что съ нимъ тамъ было; не помнить, когда и кто перевезъ его въ Окружную Лѣчебницу, сколько времени и въ какомъ отдѣленіи онъ находился, пока 11 февраля пришелъ въ сознаніе.

Но вмѣстѣ съ такимъ большимъ пробѣломъ въ памяти П—въ припомнилъ нѣсколько обстоятельствъ изъ времени своего пребыванія въ Лѣчебницѣ до 11 числа; онъ вспоминалъ, какъ ему казалось, что валились стѣны, что двери были заперты и что въ «продухѣ» (вентиляціонномъ отверстіи) онъ видѣлъ много бутылокъ съ водкой; ему страшно хотѣлось выпить, онъ старался достать ихъ, но никакъ не могъ.

Въ третій разъ Егоръ П. былъ помѣщенъ въ Лѣчебницу 20 Мая 1896 г. При этомъ жена сообщила, что по выходѣ больного изъ Лѣчебницы 20 февраля того-же года недѣли двѣ онъ не пилъ; потомъ стала замѣчать, что мужъ выпиваетъ, появилась раздражительность, постепенно усилившаяся; недѣли три тому назадъ появились иллюзіи зрѣнія, слуховыя галлюцинаціи, бредъ невѣрности и безсонница. На пріемѣ при разспросахъ не можетъ точно опредѣлить время; говоритъ, что прибылъ изъ дома; «съ недѣлю что-ли пить началъ»; отрицаетъ обманы чувствъ. На лицѣ, на лбу, подъ глазами и на щекахъ большіе синяки; все лицо опухло; глаза чуть видны. На рукахъ груди и спинѣ многочисленныя и обширныя синяки. Ребра и кости нарушеній не представляетъ; тотчасъ же по поступленіи въ Лѣчебницу, вслѣдствіе сла-

бости уложенъ въ постель. На ногахъ не можетъ стоять, постоянная рвота, неопрятенъ; мочу не держитъ. Пульсъ 104 въ минуту. Всю ночь на 21 Мая не спалъ (назначено между прочимъ Chloral hydrat 1,0); все время рвота; постоянно проситъ пить. Неопрятенъ: мочился и испражнялся подъ себя.

21 Мая. Лежалъ въ постели; сказалъ, что онъ въ сумасшедшемъ домѣ; врача узналъ, но по имени назвать не могъ; передалъ, что онъ съ недѣлю очень сильно пилъ; синики объяснили тѣмъ, что упалъ съ лѣстницы; не помнитъ, откуда прибылъ въ Лѣчебницу; ни дня, ни мѣсяца, ни года назвать не можетъ. Рвота продолжается. 22 Мая. Узнаетъ, гдѣ находится; назвалъ правильно день, мѣсяцъ и число; время пребыванія опредѣляетъ не вѣрно; сообщилъ, что видитъ кругомъ себя голыхъ бабъ и дѣвокъ разной величины и какого-то старика; всѣ они молча сидятъ около него и приводятъ его въ ужасъ. Ночь не спалъ. 23 Мая. Считаетъ себя здоровымъ; день провелъ безпокойно; сѣдился на полъ, молился Богу; говоритъ, что онъ душу продалъ черту. Бѣтъ мало. 24 Мая. Сознаніе спутано; видимо считаетъ, что онъ дома, занимается торговлей, ведетъ себя такъ, какъ будто продаетъ чай, водку, пиво, считаетъ деньги, моетъ посуду, распоряжается; подходитъ къ стѣнѣ, увѣряя, что тутъ ходъ на верхъ и т. п. Окружающихъ принимаетъ за другихъ. На неоднократно предложенный вопросъ, — гдѣ онъ — всякій разъ отвѣчаетъ, что у себя въ трактирѣ; говоритъ, что пьетъ русское пиво, наклоняется, что-бы взять стаканъ, при этомъ шаритъ руками по полу, не можетъ найти и что-то неясно бормочетъ: протягиваетъ руку къ пятну (красному) на полу, заявляя, что это деньги. При разспрашиваніи указываетъ стойку, кассу, лѣстницу на верхъ въ свою квартиру (именно въ томъ самомъ порядкѣ, какъ располагаются эти предметы въ его трактирѣ); окружающихъ принимаетъ за своихъ служащихъ; одного называетъ своимъ дворникомъ, которому платитъ 3 рублей и даетъ харчи; другого (надзирателя отдѣленія) принимаетъ за полицейскаго надзирателя, пришедшаго въ трактиръ; директора Лѣчебницы принимаетъ за лѣчившаго его доктора и соответственно этому и называетъ его; на разспросы отвѣтилъ, что онъ три раза былъ въ Окружной Лѣчебницѣ, лѣчился тамъ отъ «алкоголизма»; послѣдній разъ былъ недѣлю или двѣ; привезла жена съ служителемъ, былъ тамъ въ отдѣленіи спокойныхъ, помнить д-ра Нечаева (больной находится въ отдѣленіи слабыхъ подъ наблюденіемъ д-ра П. В. Нечаева) При вычисленіяхъ на нѣкоторые вопросы отвѣчаетъ правильно, иногда ошибается: $3 \times 3 = 4$, $8 \times 8 = 46$, при повторномъ вопросѣ отвѣтилъ 78; изъ рубля взять 23 коп., остается 67 коп. и т. п. Мѣсяцъ назвалъ правильно, число — 26, день суббота (пятница); сказалъ, что съ директоромъ Лѣчебницы не говорилъ и не видалъ его эти дни (каждый день говорилъ съ нимъ по 1—3 раза); на вопросъ, получалъ ли онъ водку, отвѣтилъ отрицательно; между тѣмъ больной ежедневно получалъ небольшую порцію водки. При разспросахъ рассказываетъ, что раньше видѣлъ множество всякаго звѣря, а теперь не видитъ. Пятно и соръ на полу, на которые ему указывали, называлъ вѣрно. Когда больному, считавшему, что онъ у себя въ трактирѣ, сказали, что-бы онъ шелъ къ себѣ въ квартиру на верхъ, то заявилъ, что «только-что выспался, не пойду». Попросили его дать рюмку водки, больной за-

суетился, постукалъ въ стѣну рукой, громко сказавши: «пойдите-ка сюда!» Подошелъ къ тому мѣсту, гдѣ раньше показывалъ стойку и шкафъ съ винами, началъ заглядывать, какъ-бы отыскивая нужную ему бутылку; кликнулъ нѣсколько разъ, приказывая принести поужь; не найдя бутылки, заявилъ: «заперто». Потомъ по просьбѣ началъ искать хересь, заявляя при этомъ: «не всегда вѣдь бываетъ». Дайте получше сортъ! «Сортъ одинъ». Дайте пива! Стоявшему тутъ же служителю сказалъ: «принеси-ка ведро русскаго пива». Тотъ отвѣтилъ: хорошо, и остается на мѣстѣ. «Хорошо, такъ и иди, чего стоишь то!»—заявилъ больной. Да ты поднялся бы къ себѣ и принеси ключи, а то у тебя все заперто! Больной тотчасъ-же подошелъ къ тому углу, гдѣ и раньше указывалъ лѣстницу на верхъ, хотѣлъ подняться, но, встрѣтивши стѣну, сталъ стучать, какъ будто въ дверь, прося отпереть, а потомъ сказалъ: «заперто, никого нѣтъ».

При посѣщеніи больного черезъ 1½ часа, когда ему снова стали предлагать тѣ-же вопросы, заявилъ, что онъ уже отвѣчалъ на нихъ; фамилію директора на этотъ разъ назвалъ вѣрно; имени же и отчества припомнить не могъ, хотя прежде зналъ хорошо. Сказалъ, что въ Окружной Лѣчебницѣ былъ 3 раза. Кто тамъ директоромъ? Подумавши, отвѣтилъ: «да Вы и директоромъ». Другихъ врачей не могъ припомнить, хотя раньше зналъ хорошо. Считаетъ, что находится въ своемъ трактирѣ «Орель», повторилъ въ точности тѣ дѣйствія, что и раньше, когда его просили дать пиво, водку и проч. При разспросахъ указывалъ на разные предметы, обычно находящіеся въ его квартирѣ, при чемъ, глядя въ сторону указанного предмета, описывалъ его величину, цвѣтъ и т. п., какъ будто этотъ предметъ въ дѣйствительности находился передъ его глазами.

Сказалъ между прочимъ, что онъ разсчитаетъ дворника, такъ какъ послѣдній говорилъ Полторацкому (Губернатору), что онъ лѣчился въ Окружной Лѣчебницѣ. Надзирателя на этотъ разъ принялъ за надзирателя изъ Александровской больницы (гдѣ больной былъ неоднократно), пришедшаго къ нему въ гости. Когда больного попросили проводить всѣхъ кверху, въ квартиру, началъ отыскивать лѣстницу въ томъ углу, какъ и раньше, встрѣчая стѣну, сказалъ, что сняли перила и, продолжая искать лѣстницу, наконецъ остановился, воскликнувши: «вотъ-те фунтъ!» Ночь не спалъ (былъ данъ Sulfonal).

Общій tremor, усиливающийся при движеніяхъ. 25 мая около 9½ часовъ дня заснулъ и спалъ до шести часовъ (просыпался обѣдать), въ 6 часовъ сознаніе значительно яснѣе; окружающихъ называетъ правильно; при разспросахъ о только-что происшедшемъ говорить, что ничего не помнитъ.

26 мая. Сознаніе ясное, не въ состояніи припомнить, что съ нимъ было, приблизительно съ 12—13 мая; при напominаніи о нѣкоторыхъ поступкахъ, какъ-будто вспоминаетъ, но путается. Ночь спалъ порядочно безъ hypnotica. Наружный видъ лучше. Tremor почти не замѣчается.

Сонъ и аппетитъ быстро возстановились; больной съ каждымъ днемъ чувствуетъ себя лучше и видимо крѣпче. Изъ времени заботлванія почти ничего не могъ болѣе или менѣе ясно опредѣлить. 4 іюня выписанъ изъ лѣчебницы по просьбѣ жены, на ея попеченіе.

Наблюденіе III.

Василій А., присланъ въ лѣчебницу изъ Казанскаго военнаго госпиталя на испытаніе 23 мая 1896 года.

Испытуемый, мѣщанинъ г. Вятки, православный, 23 лѣтъ, холостъ, грамотенъ, рядовой Казанскаго Окружнаго Артиллерійскаго склада, исполнять обязанности писаря. Изъ свѣдѣній, данныхъ имъ самимъ видно, что братъ (старше больного) $\frac{1}{2}$ года былъ въ Вятской больницѣ для душевно-больныхъ; имѣлъ припадки падучей; отцу (крещенный еврей) 70 лѣтъ, пьетъ 40 лѣтъ запоемъ; мать страдаетъ истерическими припадками; самъ испытуемый, по его собственному признанію, пьетъ довольно постоянно съ 18 лѣтъ. Въ 1888 году перенесъ сыпной тифъ, а въ 1889 году—сифилисъ. На военной службѣ съ 1892 года; за грубость начальству, неоднократно самовольныя отлучки и потерю казенныхъ вещей подвергался штрафу и даже тѣлесному наказанію. Съ 1893 года испытуемый сталъ замѣчать ослабленіе памяти и необыкновенную тоску, вмѣстѣ съ тѣмъ въ различное время, какъ днемъ, такъ и ночью, иногда совершенно трезвый испытуемый уходилъ изъ казармы на болѣе или менѣе продолжительное время; гдѣ онъ былъ и что дѣлалъ, сказать не можетъ, такъ какъ ничего не въ состояніи припомнить, что съ нимъ происходило. Тянулось эти отлучки отъ 2-хъ часовъ до сутокъ; прійдя въ себя онъ видѣлъ, что находится за городомъ и т. п.

Въ 1894 году страдалъ запойнымъ бредомъ. Мѣсяцевъ шесть или болѣе, точно не можетъ опредѣлить, стали одолѣвать сны (летаніе по воздуху, шатаніе по горамъ и болотамъ, иногда паденіе съ высоты), вслѣдствіе чего онъ не чувствовалъ себя выспавшимся. Последнее время чувствуетъ часто сильную боль въ области лба. Послѣ последней самовольной отлучки, сопровождавшейся (вторично) потерей казенныхъ вещей, будучи посаженъ въ карцеръ, Испытуемый буйствовалъ; это обстоятельство и заставило врачей госпиталя отправить его въ Казанскую Окружную Лѣчебницу на испытаніе. 24—31 мая. Испытуемый средняго роста, тѣлосложенія крѣпкаго, мускулатура развита достаточно, подкожный жирный слой въ умѣренной степени. Лимфатическія железы—шейныя и паховыя легко прощупываются, тверды. Art. temporalis, ясно замѣтна, извилиста. Въ конфигураціи черепа уклоненій не замѣчается кромѣ легкаго вдавленія по вѣчному шву слѣва. Правый зрачекъ шире лѣваго. Реакція свѣтовая и аккомодативная сохранена. Зубные рѣзцы верхней и нижней челюсти имѣютъ поперечныя борозды; края ихъ зазубрены. Твердое небо рѣзко сужено и глубоко. Uvula вялая; рефлекса съ него не получается, отклоненъ влѣво; со сдвинутыми ногами при закрытыхъ глазахъ чувствуетъ пошатываніе. При закрываніи глазъ на лѣвой ногѣ удерживается съ большимъ трудомъ, чѣмъ на правой. Пателлярные рефлексы повышены. Текущее время опредѣляетъ точно, хорошо знаетъ, откуда и зачѣмъ прибылъ. Заявляеть, что о буйствѣ въ карцерѣ можетъ разсказать только со словъ другихъ; совершенно спокоенъ, просить дать ему какое либо занятіе.

1—21 июля. Занимается работами на огородѣ и работаетъ порядочно; занимается также въ канцеляріи перепиской, ошибокъ дѣлаетъ мало, слабо-

сти памяти не замѣтно; соображеніе вполне сохранено, ясно понимаетъ свое положеніе; съ окружающими держитъ себя не въ особенной дружбѣ, но и не сторонится; разговариваетъ не со всякимъ, выбираетъ болѣе разумныхъ и еще болѣе наклоненъ къ бесѣдѣ и общенію съ больными I класса (испытанный содержится по низшему разряду). Вообще въ психической сферѣ ничѣмъ себя особеннымъ не проявляетъ, за исключеніемъ легкости, съ какой онъ волнуется по незначительному поводу, напримѣръ, зачѣмъ ведутъ съ нимъ разговоръ о его прошломъ. Аппетитъ, сонъ и стулъ удовлетворительны.

22 іюня. Больной обычно пошелъ въ канцелярію, вернулся къ обѣду, пообедалъ, а потомъ пошелъ въ баню, возвратился оттуда и, когда всѣ легли отдыхать, онъ вмѣсто того, чтобы лечь, собралъ простыню, подушку, одѣяло со своей кровати, завязалъ все ремнемъ, снятымъ имъ съ себя (отъ блузы) вскинулъ на плечо и, обращаясь къ надзирателю, говорилъ: «Вы кондукторъ что ли? Мнѣ нужно ѣхать». Надзиратель старался его уложить, но онъ не ложился, бродилъ, повторялъ, что онъ пассажиръ, ѣдетъ въ столицу. Въ постель больной легъ въ 3½ часа, заснулъ и спалъ до 8½ часовъ такъ крѣпко, что не было возможности его разбудить; при этомъ лицо было красное, пульсъ полный, учащенный, изъ рта запахъ вина, передъ ужиномъ разбудили, поужинавъ, говорилъ въ 11 часу вечера надзирателю, что ему нужно отслужить панихиду по той, которая знакома ему и извѣстна, какъ политически неблагонадежная; она, по словамъ его, является къ нему и беспокоитъ его.

23 іюня. Утромъ подавъ записку объ успокоеніи: Давида, Моисея, Георгія, Максима, Виктора, Ольги, Елены, Феодосія. Объяснилъ ординатору, что у него съ утра болѣла голова, онъ спалъ плоховато (спалъ хорошо), въ канцеляріи, куда онъ отиравался, голова стала болѣть сильнѣе; на разспросы, не достала ли онъ какимъ нибудь образомъ водки и не выпилъ-ли, — не далъ опредѣленнаго отвѣта.

24—30 іюня. Два дня былъ настроенъ плохо, жаловался на головную боль, но затѣмъ пришелъ въ обычное состояніе и передалъ обстоятельно, что 22 іюня онъ всталъ безъ головной боли, послѣ чего пошелъ въ канцелярію и тамъ, когда всѣ изъ канцеляріи ушли, а остался одинъ только писарь, онъ выпилъ съ нимъ болѣе бутылки водки; помнить, что послѣ этого ходилъ по двору и около фонтана, потомъ пошелъ въ отдѣленіе, но что было далѣе, какъ онъ вошелъ въ отдѣленіе, обѣдалъ, былъ въ банѣ и что было затѣмъ, не помнить. Помнить, что проснулся къ ужину, но послѣ ужина опять ничего не помнить. Не въ состояніи припомнить, какъ послѣ бани онъ собралъ съ кровати одѣяло и подушку, завернулъ, связалъ ремнемъ и говорилъ, что ѣдетъ въ столицу; не помнить, какъ послѣ ужина въ 11 часу ночи просилъ надзирателя отслужить сейчасъ-же панихиду по знакомой, которая ему является и его тревожитъ. Аппетитъ, сонъ и стулъ удовлетворительны. При дальнѣйшемъ наблюденіи замѣчалась нѣкоторая измѣчивость въ настроеніи: то по видимому онъ совершенно спокоенъ, то каждое слово окружающихъ, заявляетъ испытанный, раздражаетъ его.

Разсматривая эти случаи, мы видимъ, что первый больной Михаилъ Я—въ, хроническій алкоголикъ, представляетъ субъекта съ невропатической конституціей и тяжелой патологической послѣдственностью съ ослабленнымъ питаніемъ. Нѣсколько послѣднихъ мѣсяцевъ онъ не пилъ, всѣ его помыслы были направлены къ отысканію мѣста, чтобы какъ нибудь избавить себя и семью отъ страшной нужды. Отказъ, полученный имъ у Губернатора, сильно поразилъ его, онъ выпилъ полбутылки водки и послѣ этого впалъ въ особенное безсознательное состояніе, продолжавшееся около двухъ сутокъ. Что было въ теченіе этого времени, ни въ слѣдъ за этимъ періодомъ, ни въ послѣдствіи Я—въ не могъ ничего припомнить. Состояніе это должно быть отнесено къ автоматизму, развившемуся послѣ опьяненія на почвѣ хроническаго алкоголизма у субъекта съ наследственной невропатической конституціей, съ плохимъ питаніемъ, при томъ же послѣ ряда душевныхъ волненій, причиненныхъ неудачей въ присканіи мѣста и страшной нуждой. Больной уже дома высказываетъ идеи величія, пляшетъ, кричитъ; въ лѣчебницѣ утверждаетъ, что уже три дня, какъ онъ сдѣланъ начальникомъ конвоя Государя Императора, что онъ въ С.-Петербургѣ, въ лазаретѣ, что его, какъ офицера, помѣстили неправильно въ 25-ю палату вмѣсто 3-ей.

Откуда явились эти идеи величія? Очевидно, что и по исчезновеніи сознанія въ безсознательной сферѣ больного продолжается теченіе представленій съ прежнимъ характеромъ, когда имъ всецѣло владѣла забота получить мѣсто и обезпечить семью.

Но ходъ и сочетаніе представленій въ безсознательномъ состояніи происходятъ неправильно; психическіе процессы, не исправляемые сознаніемъ, приводятъ больного къ неправильнымъ выводамъ: ему кажется, что онъ уже получилъ мѣсто, онъ назначенъ начальникомъ конвоя Государя Императора. Согласно съ этимъ и въ противоположность своему прежнему удрученному состоянію, онъ веселъ, пляшетъ, кричитъ. При-

везенный въ Лѣчебницу, онъ безсознательно узнаетъ лѣчебное заведеніе, изъ котораго вышелъ четыре мѣсяца тому назадъ; но принимаетъ Лѣчебницу за лазаретъ въ Петербургѣ. Характеръ заведенія и городъ опредѣляются больнымъ, слѣдовательно, сообразно съ господствующей у него идеей, что онъ офицеръ и начальникъ конвоя Государя Императора. Отсутствіе сознанія мѣшаетъ больному замѣтить свою ошибку. Наконецъ, заявленіе, что его помѣстили въ 25-ю палату, между тѣмъ, какъ офицера, его слѣдовало помѣстить въ 3-ю палату, можетъ быть объяснено тѣмъ смутнымъ недовольствомъ больного, которое могло существовать, вслѣдствіе помѣщенія его въ буйномъ отдѣленіи и не по первому классу, а по низшему разряду. Самая же идея больного, что онъ офицеръ, не должна считаться для него чѣмъ-то совершенно чуждымъ и недосыгаемымъ, стоитъ только вспомнить, что онъ дворянинъ, отецъ его заслуженный офицеръ, оба его брата были также офицерами; наконецъ, самъ онъ первоначально обучался въ кадетскомъ корпусѣ. Черезъ двое сутокъ больному возвращается сознаніе, а вмѣстѣ съ тѣмъ совершенно исчезаютъ существовавшія въ теченіе безсознательнаго періода нелѣпыя идеи. У больного не сохраняется о нихъ никакого воспоминанія.

Въ данномъ случаѣ имѣлось, слѣдовательно, отсутствіе сознанія, измѣненное настроеніе, нелѣпыя идеи, иллюзіи и отсутствіе всякаго воспоминанія за весь безсознательный періодъ. Здѣсь мы не видимъ никакихъ обмановъ чувствъ, свойственныхъ запойному бреду пьяницъ, равно ни нелѣпыхъ идей, ни галлюцинацій и иллюзій, появляющихся въ теченіе хроническаго алкоголизма. Поведеніе больного всецѣло можетъ быть объяснено автоматизмомъ психическихъ процессовъ, неисправляемыхъ сознаніемъ. Слова и поступки больного въ безсознательномъ періодѣ находятся въ извѣстномъ объяснимомъ соотношеніи съ его состояніемъ до заболѣванія.

Второй случай представляетъ нѣсколько иную картину. Больной П—въ, хроническій алкоголикъ, передъ помѣщеніемъ въ Лѣчебницу во 2-й разъ два мѣсяца сильно пилъ, послѣ

чего у него развивается беспокойство въ связи съ галлюцинаціями, такъ что родные вынуждены помѣстить его въ Александровскую больницу, гдѣ у больного наблюдаются симптомы, характеризующіе бѣлую горячку. Оттуда онъ переводится, какъ душевно-больной, въ Окружную Лѣчебницу. Находясь въ этой послѣдней, онъ обнаруживаетъ крайнюю суетливость, не посидитъ на мѣстѣ; окружающихъ принимаетъ за своихъ знакомыхъ, заводитъ съ ними соотвѣтствующіе разговоры; беспокоится, что его кто-то осрамитъ на всю Казань; кажется ему, что онъ сейчасъ обронилъ свой кошелекъ; ночью что-то ищетъ; пытается куда то взойти. Мѣсто нахожденія опредѣляетъ правильно; приблизительно вѣрно опредѣляетъ также и время; но при этомъ видно, что онъ считаетъ себя находящимся дома. Такъ продолжается вплоть до того времени, когда онъ пришелъ въ сознаніе. Изъ приведеннаго ясно, что больной воображаетъ, что онъ занятъ своимъ обычнымъ ежедневнымъ трудомъ. Такимъ образомъ и въ безсознательномъ состояніи въ психической сферѣ II—ва, во время пребыванія его въ Лѣчебницѣ, продолжаетъ автоматически развиваться обычная психическая и моторная дѣятельность. Но если внимательно прослѣдить за больнымъ, то можно замѣтить, что, кромѣ обычныхъ, присущихъ II—ву въ нормальномъ состояніи, словъ и дѣйствій и наблюдавшихся дома и въ Александровской больницѣ явленій бѣлой горячки, къ картинѣ автоматизма въ Лѣчебницѣ примѣшиваются чуждые для больного въ обыкновенное время элементы. По словамъ жены, больной, не смотря на то, что уже много лѣтъ злоупотребляетъ спиртными напитками, когда мало пьетъ или даже совсѣмъ перестаетъ пить, представляетъ собою тихаго, скромнаго, добраго семьянина; когда же сильно запьетъ, то начинаетъ высказывать бредъ ревности, а также подозрѣніе, что жена хочетъ его извести; эти самыя идеи больной высказываетъ и въ Лѣчебницѣ; такъ на пріемѣ онъ заявляетъ, что „его жена хотѣла зарѣзать“, „она хотѣла остаться съ персіяниномъ“. Намъ также уже извѣстно, что черезъ нѣкоторое время по выходѣ

изъ Лѣчебницы, П—въ припомнилъ изъ періода отсутствія у него сознанія, что ему казалось, что стѣны комнаты колебались и падали. Этотъ симптомъ—колебаніе пола, потолка, стѣнъ, паденіе ихъ, подбрасываніе самого больного, протянутыя по полу нити и т. п.—настолько частъ при острыхъ и тяжелыхъ алкогольныхъ психическихъ расстройствахъ, что долженъ считаться такимъ-же патогномоничнымъ для алкогольныхъ заболѣваній признакомъ, какъ видѣніе ими чертей, разныхъ мелкихъ животныхъ, насѣкомыхъ и т. п.

Къ автоматическому состоянію примѣниваются, слѣдовательно, и другіе симптомы, обусловленные алкогольной интоксикаціей. Итакъ приблизительно съ середины масляничной недѣли П—въ теряетъ сознаніе и если продолжаетъ торговать въ своемъ трактирѣ, то дѣлаетъ это безсознательно, автоматически, въ силу долгой ежедневной привычки, пока усиленное пьянство не заставляетъ отправить его въ Александровскую больницу, гдѣ наблюдается бѣлая горячка, а въ Лѣчебницѣ отсутствіе сознанія, автоматичность словъ и дѣйствій, иллюзіи и нелѣпыя идеи. Прійдя въ сознаніе больной ничего не помнитъ, что съ нимъ было: только впослѣдствіи онъ припоминаетъ 2—3 эпизода. Относительно этого послѣдняго явленія, припоминанія больными нѣкоторыхъ обстоятельствъ изъ безсознательнаго періода черезъ извѣстный промежутокъ времени, слѣдуетъ замѣтить, что отъ вниманія Crothers'a не ускользнуло то обстоятельство, что воспоминаніе о происшедшемъ въ алкогольномъ автоматизмѣ или совершенно отсутствуетъ, или же черезъ нѣкоторое время появляются кой какіе проблески воспоминанія то въ смутной, то въ болѣе ясной формѣ. А относительно нашего больного слѣдуетъ еще отмѣтить, что изъ безсознательной сферы впослѣдствіи всплыли въ его сознаніи несомнѣнно особенно сильныя и тягостныя ощущенія, испытанныя имъ въ автоматическомъ состояніи.

При поступленіи Егора П. въ Лѣчебницу въ третій разъ у него наблюдается послѣ сильнаго пьянства рядъ явленій, совершенно сходныхъ съ тѣми, которыя существовали

во время прибыванія его въ Лѣчебницѣ во 2-й разъ. Уже приблизительно за недѣлю до отправления изъ дому въ Лѣчебницу онъ не въ состояннн припомнить, что съ нимъ было за это время, и хотя онъ продолжалъ торговать въ трактирѣ, но очевидно дѣлалъ это уже безсознательно, въ силу привычки, автоматически. Въ Лѣчебницѣ у больного въ теченіе первыхъ дней по поступленіи обнаруживаются симптомы бѣлой горячки, но скоро проходятъ и затѣмъ наблюдаются только симптомы, характеризующіе алкогольный автоматизмъ; явленія эти совершенно сходны съ тѣмъ, что наблюдалось у него и въ предшествовавшій разъ. Временами, при видѣ хорошо извѣстной больничной обстановки, врачей и друг. лицъ, хотя больной въ смутной формѣ и обнаруживаетъ знакомство съ окружающими, но это выражается у него мимоулетно, и почти одновременно съ тѣмъ больной воображаетъ, что онъ у себя въ трактирѣ, въ своей обычной обстановкѣ, среди тѣхъ или другихъ знакомыхъ ему лицъ, занимается привычнымъ ему дѣломъ; отдаетъ разныя распоряженія, ищетъ ту или другую бутылку, пьетъ пиво; пересчитываетъ деньги, разговариваетъ, отвѣчаетъ и т. п.; при этомъ онъ вполне увѣренно указываетъ разные предметы, которые дома обычно находятся передъ его глазами; и указываетъ ихъ именно въ томъ порядкѣ, какъ они размѣщены въ дѣйствительности (дома); при неоднократныхъ разспросахъ, даже въ различное время, мѣсто для того или другого предмета опредѣляетъ съ большимъ постоянствомъ одно и тоже; удивляется, когда не находитъ какого либо предмета, иногда даетъ то или другое объясненіе; напримѣръ: подошедши къ стѣнѣ, гдѣ, по его словамъ, ходъ на верхъ по лѣстницѣ, началъ стучать по стѣнѣ, какъ будто въ дверь, а потомъ сказалъ: „заперто, никого нѣтъ“. Простыя вычисленія дѣлалъ правильно, но иногда ошибался.

Итакъ и на этотъ разъ II-въ, еще находясь дома, теряетъ сознаніе, выполняя однако совершенно автоматически привычныя для него функціи; наконецъ, полная его безпомощность, а также бредъ и усиленіе безпокойства заставляютъ родныхъ

помѣстить его въ Лѣчебницу, гдѣ въ слѣдъ за поступленіемъ наблюдаются симптомы бѣлой горячки; по минованіи ихъ отсутствіе сознанія продолжается въ связи съ автоматичностью словъ и дѣйствій, иллюзіями и нелѣпыми идеями. Когда сознаніе возвратилось (послѣ крѣпкаго, нѣсколько часовъ продолжавшагося сна), больной ни въ слѣдъ за этимъ, ни впоследствии не могъ самъ припомнить ничего за промежутокъ времени, обнимавшій около двухъ недѣль, хотя при указаніи какъ будто кое-что припоминалъ, но и тутъ обыкновенно сбивался.

Во всѣ три раза пребыванія больного въ Лѣчебницѣ не наблюдалось ничего, что указывало бы на существованіе у него эпилепсіи, и эта послѣдняя при неоднократныхъ тщательныхъ разспросахъ отрицается какъ самимъ больнымъ, такъ и его женой.

Третій больной А., присланный на испытаніе, не смотря на свои молодые годы—уже хроническій алкоголикъ, происходитъ изъ невропатической семьи и самъ представляетъ какъ съ физической, такъ и съ психической стороны уклоненія отъ нормы. Въ Лѣчебницѣ въ теченіе мѣсяца не обнаруживаетъ никакихъ особенныхъ явленій, кромѣ нѣкоторой раздражительности и небольшой измѣнчивости въ настроеніи, ведетъ себя вполне прилично, спокойно; довольно усердно занимается. Но вотъ представилась несчастная случайность выпить, и у больного появляется цѣлый рядъ симптомовъ характеризующихъ алкогольный автоматизмъ. Въ теченіе короткаго времени послѣ выпивки больной еще помнитъ, что съ нимъ было, но вслѣдъ затѣмъ теряетъ сознаніе и не въ состояніи ничего припомнить за время около полусутокъ съ короткимъ, впрочемъ, перерывомъ соотвѣтственно ужину: не помнитъ, какъ прошелъ въ отдѣленіе, а также время обѣда, пребываніе въ банѣ и далѣе до ужина; все происходившее послѣ ужина опять не въ состояніи вспомнить. Одни дѣйствія больного за этотъ промежутокъ времени ничѣмъ не отличались

отъ обычныхъ, совершаясь очевидно чисто автоматически; другія носили ясный отпечатокъ нелѣпости.

И въ послѣдствіи А. не въ состояніи былъ припомнить ничего, что съ нимъ было за указанный промежутокъ времени. Никакихъ явленій, указывающихъ на эпилепсію, у больного не замѣчалось. Самъ больной заявляетъ, что безсознательное бродяжничество, о которомъ не сохранилось никакихъ воспоминаній, появлялось у него обыкновенно послѣ выпивки, но иногда и въ такое время, когда онъ былъ трезвъ.

Изъ вышеизложеннаго видно, что при алкогольномъ автоматизмѣ существуетъ нѣкоторое соотношеніе между нормальнымъ прошлымъ больныхъ и дѣйствіями и рѣчами ихъ въ болѣзненномъ состояніи; больной можетъ продолжать свои обычные занятія, иногда даже не подавая повода окружающимъ замѣтить ненормальность его состоянія; мотивъ для его рѣчей и дѣйствій можетъ явиться изъ недавняго прошлаго или всплыть совершенно неожиданно изъ давно пережитаго и совсѣмъ не соотвѣтствовать положенію вещей въ послѣднее время; больной можетъ руководствоваться въ своихъ словахъ и поступкахъ иллюзіями и нелѣпыми идеями, легко являющимися при автоматизмѣ, вслѣдствіе отсутствія сознанія и контроля его надъ ощущеніями, впечатлѣніями и сочетаніями представленій; наконецъ больнымъ могутъ руководить идеи бреда и обманы чувствъ, развившіеся при алкогольномъ автоматизмѣ, какъ результатъ специфической алкогольной интоксикаціи. Мотивъ и дѣйствія, какъ причина и слѣдствіе, могутъ найдаться приблизительно въ нормальномъ соотношеніи; но въ нѣкоторыхъ случаяхъ дѣйствія больного могутъ быть настолько чрезмѣрными сравнительно съ мотивомъ, что кажутся совсѣмъ не вытекающими изъ него.

Настроеніе больного иногда ничѣмъ не отличается отъ его обычнаго состоянія, въ другой разъ оно повышено или угнетено, или-же, наконецъ, представляетъ смѣну одного состоянія другимъ, находясь въ зависимости отъ господствующихъ у больного въ данное время представленій и обмановъ чувствъ.

Дѣятельность органовъ чувствъ понижается: больной часто съ трудомъ узнаетъ людей и предметы; не всегда узнаетъ голосъ хорошо знакомыхъ ему лицъ даже и въ тѣхъ случаяхъ, когда его вниманіе не отвлечено посторонними предметами, иногда не узнаетъ вкуса даваемыхъ ему пищи и питья и т. п. Вниманіе понижается; представленія становятся менѣе живыми и яркими; теченіе ихъ замедляется и соотвѣтственно этому и кругъ ихъ суживается; рѣчь такихъ больныхъ часто вялая; больные туго соображаютъ: ассоціаціи представленій страдаютъ; заключенія и выводы дѣлаются неправильно. Память и воля обычно ослабляются: больной нерѣдко съ трудомъ припоминаетъ хорошо ему извѣстныя имена и обстоятельства или совсѣмъ не можетъ припомнить; его легко уговорить исполнить то, чего онъ сначала совсѣмъ не хотѣлъ дѣлать.

Больной часто совершенно ошибочно опредѣляетъ свое положеніе, при чемъ не въ состояніи правильно разобраться относительно времени, мѣста, окружающихъ лицъ. Въ однихъ случаяхъ, не смотря на отсутствіе сознанія, такіе больные часто съ нѣкоторымъ успѣхомъ исполняютъ сложныя цѣлесообразныя и разумныя дѣяствія; въ другихъ случаяхъ путаютъ дѣйствительность съ иллюзорно воспринимаемымъ и представляемымъ ими или же почти всецѣло погружаются въ міръ иллюзій. Прійдя въ нормальное состояніе, больной обыкновенно не можетъ припомнить, что съ нимъ было за извѣстный промежутокъ времени; только иногда больными припоминается кое-что и то большею частію въ крайне смутной, неопредѣленной формѣ, рѣже болѣе опредѣленно. Алкогольный автоматизмъ по своимъ симптомамъ чрезвычайно близко подходитъ къ эпилептическому эквиваленту.

Профессоръ Magnan, какъ уже было упомянуто выше, высказалъ мнѣніе, что автоматическія состоянія при алкоголизмѣ находятся въ зависимости отъ осложненія этого послѣдняго эпилепсіей; такимъ образомъ онъ смотритъ на алкогольный автоматизмъ какъ на эпилептическое заболѣваніе у алкоголиковъ.

Д-ръ Говсѣевъ состояніе алкогольнаго автоматизма объясняетъ также эпилептическимъ эквивалентомъ. Въ защиту этого мнѣнія онъ высказываетъ то соображеніе, что полная амнезія послѣ описываемыхъ автоматическихъ состояній настолько характерна для видовъ эпилептического припадка, что изслѣдователю трудно отрѣшиться отъ мысли, что, быть можетъ, оба состоянія тождественны. Къ тому же убѣжденію его приводитъ и то обстоятельство, что доказать отсутствіе эпилепсіи несравненно труднѣе, чѣмъ убѣдиться въ ея присутствіи; а существованіе положительныхъ случаевъ, т. е. такихъ, гдѣ алкогольный автоматизмъ обнаруживалъ несомнѣнную связь съ приступомъ судорожной эпилепсіи, его еще болѣе укрѣпляетъ въ этомъ убѣжденіи.

Д-ръ Crothers смотритъ на алкогольный автоматизмъ, какъ на расстройство, совершенно независимое отъ эпилепсіи. Проф. Мержеевскій также наблюдалъ автоматическое состояніе у алкоголиковъ, не представлявшихъ осложненія падучей болѣзью. Тоже наблюдалось и другими. У больныхъ, описанныхъ нами, и анамнестическія свѣдѣнія и наблюденія даютъ только отрицательныя данныя относительно существованія у нихъ эпилепсіи. Такимъ образомъ наблюдались какъ случаи автоматизма у алкоголиковъ, страдающихъ эпилепсіей, такъ и случаи, гдѣ эпилепсіи не было; слѣдовательно у этой второй категоріи больныхъ нельзя говорить объ автоматизмѣ, какъ эпилептическомъ эквивалентѣ.

Обыкновенная форма психической эпилепсіи болѣе или менѣе отличается отъ автоматическихъ состояній алкоголиковъ, но наблюдаются, хотя и рѣдко, какъ эквиваленты эпилепсіи, случаи эпилептического автоматизма, очень сходные съ автоматизмомъ алкоголиковъ; такіе случаи описаны очень многими авторами (Trousseau, Hughlings Jackson, Echeverria, Ковалевскій, Frenkel и друг.). Вотъ напримѣръ одно изъ наблюденій Jacksona. Одинъ эпилептикъ, пришедши въ ресторанъ, заказалъ себѣ обѣдъ, но затѣмъ вдругъ потерялъ сознаніе; въ этомъ состояніи онъ пообѣдалъ, заплатилъ деньги и возвратился

въ контору; тутъ онъ пришелъ въ сознаніе и, не зная, что съ нимъ произошло, возвратился въ ресторанъ и спросилъ: не замѣтили ли въ немъ какого либо разстройства, обѣдали ли онъ и уплатилъ ли за обѣдъ? Ему сказали, что никакого разстройства не замѣтили, что онъ пообѣдалъ и заплатилъ; товарищъ по конторѣ, который видѣлъ его по возвращеніи, сказалъ, что его отсутствіе продолжалось не болѣе обыкновеннаго. Очень поучителенъ также случай, описанный проф. Ковалевскимъ. Профессоромъ Charcot описана особенная форма автоматическаго состоянія подъ именемъ амбулаторнаго автомазма (*automotisme ambulatoire*), иногда встрѣчающагося у эпилептиковъ въ видѣ психическаго эквивалента; разстройство это характеризуется хотя и страннымъ, но болѣе или менѣе цѣлесообразно выполняемымъ странствованіемъ изъ одной мѣстности въ другую. Эти путешествія эпилептиковъ во многомъ напоминаютъ алкогольный автоматизмъ. Но такіа автоматическія состоянія съ цѣлесообразными дѣйствіями встрѣчаются при эпилепсіи рѣдко; они сопровождаются полной амнезіей. Рядомъ съ такими автоматическими состояніями у эпилептиковъ наблюдаются обыкновенно судорожные приступы, головокруженія, кратковременныя потери сознанія и обычная форма психической эпилепсіи. На всѣ эти состоянія бромистые препараты, являющіеся специфическими для эпилепсіи, оказываютъ извѣстное вліяніе. При алкогольномъ автоматизмѣ, развившемся исключительно на алкогольной почвѣ, никакихъ симптомовъ эпилепсіи не наблюдается; цѣлесообразность дѣйствій при немъ встрѣчается сравнительно гораздо чаще, чѣмъ при эпилепсіи; полная амнезія бываетъ не всегда. Бросается въ глаза наклонность больного при алкогольномъ автоматизмѣ (не осложненномъ) и въ чуждой иногда непривычной обстановкѣ видѣть иллюзорно именно только извѣстные предметы и лица и дѣйствовать соотвѣтственно своимъ привычкамъ или по такимъ побужденіямъ и мотивамъ, которые, не составляя для него чего-то совершенно новаго, уже когда-то переживались больнымъ; хотя для даннаго положенія слова и поступки

больного могутъ явиться полной неожиданностью и мотивъ ихъ нелегко объяснимымъ. Невольно останавливаетъ вниманіе и то обстоятельство, что слова и дѣйствія больного, разъ уже принявшія опредѣленное направленіе, отличаются извѣстнымъ постоянствомъ, послѣдовательностью и законченностью, а не являются мимолетными отрывочными, смѣняемыми одни другими. То или другое вмѣшательство близкихъ или постороннихъ лицъ не мѣняетъ основного направленія дѣйствій больного. Иллюзіи крайне многочисленны и систематичны; разные предметы и лица, останавливающіе вниманіе больного и иллюзорно воспринимаемые имъ, составляютъ болѣе или менѣе стройное цѣлое, въ которомъ отдѣльные предметы и лица не являются дисгармоніей, нарушающей созданную больнымъ обстановку.

Иллюзіи касаются какъ предметовъ и окружающихъ лицъ, такъ и мѣста, времени и пространства; все складывается въ извѣстномъ согласованіи одно съ другимъ. Крайняя склонность такихъ больныхъ къ автоматизму привычныхъ психическихъ актовъ и дѣйствій, частота появленія иллюзій, ихъ многочисленность, систематичность, стойкость и предвзятость составляютъ, по нашему мнѣнію, отличительный признакъ алкогольнаго автоматизма отъ эпилептическаго. Насколько постоянны и разнообразны при запойномъ бредѣ галлюцинаціи (вмѣстѣ, конечно, съ иллюзіями), при чемъ настроеніе больного и его дѣйствія находятся въ зависимости отъ этихъ обмановъ чувствъ, настолько обычны и болѣе или менѣе согласованы одни съ другими при алкогольномъ автоматизмѣ иллюзій, среди которыхъ вращается больной. Кромѣ эпилепсіи автоматизмъ встрѣчается при истеріи, послѣ травмъ, при нѣкоторыхъ лихорадочныхъ процессахъ и проч. Всѣ эти автоматическія состоянія представляютъ нѣкоторыя отличія одно отъ другого. Автоматизмъ при истеріи довольно рѣзко отличается отъ эпилептическаго. При истерическомъ автоматизмѣ, когда больные приходятъ въ сознаніе, у нихъ не сохраняется никакого воспоминанія о происшедшемъ во время автоматическаго періода, но при слѣдующихъ приступахъ больные вспоминаютъ, что

съ ними было раньше во время такихъ состояній; если ихъ искусственно привести въ такое состояніе, заипнотизировавши, то наблюдается тоже самое. Является такимъ образомъ раздвоеніе сознанія, раздвоеніе личности; этимъ истерическій автоматизмъ отличается отъ эпилептического помимо другихъ различительныхъ признаковъ.

Если признать самостоятельность автоматизма, какъ симптома, при истеріи и другихъ нѣкоторыхъ расстройствахъ, то нѣтъ никакого основанія при алкоголизмѣ ставить автоматизмъ въ непремѣнную зависимость отъ эпилепсін, хотя бы другихъ какихъ либо признаковъ этой послѣдней совсѣмъ не наблюдалось.

Другой взглядъ на появленіе алкогольнаго автоматизма былъ высказанъ профессоромъ Мержеевскимъ. Имѣя въ виду, что автоматизмъ наблюдался при развитіи запойнаго бреда у лицъ, не страдавшихъ эпилепсіей, проф. Мержеевскій, исходя изъ своихъ наблюденій, пришелъ къ заключенію, что „состоянія, похожія на сомнамбулизмъ или психическую эпилепсію, какъ выраженіе сонныхъ грезъ, достигшихъ самой высшей степени своего развитія, могутъ предшествовать настоящему приступу бѣлой горячки, выступая какъ предвѣстникъ ея. Въ этихъ случаяхъ больные сохраняютъ воспоминаніе обо всѣхъ тяжелыхъ и мучительныхъ ощущеніяхъ и галлюцинаторныхъ образахъ, сопровождающихъ обыкновенный острый бредъ пьяницъ и теряютъ всякое представленіе о предшествующихъ ему предвѣстникахъ“. Профессоръ Мержеевскій приводитъ очень интересный и крайне поучительный случай изъ дѣлъ медицинскаго совѣта, гдѣ больной въ періодъ, предшествовавшій бѣлой горячкѣ, совершилъ цѣлый рядъ преступленій.

Алкогольный автоматизмъ, какъ мы видѣли, можетъ различнымъ образомъ комбинироваться съ симптомами бѣлой горячки. Автоматическое состояніе можетъ развиваться передъ бѣлой горячкой, или среди ея симптомовъ, или же тогда,

когда явленія бѣлой горячки уже прошли. При этомъ больные сохраняютъ воспоминаніе о галлюцинаціяхъ и тяжелыхъ ощущеніяхъ въ теченіе запойнаго бреда и ничего не помнятъ, что съ ними было въ теченіе автоматическаго состоянія. Въ другомъ рядѣ случаевъ алкогольный автоматизмъ также сочетается съ бѣлой горячкой; автоматическое состояніе при этомъ обнимаетъ извѣстный періодъ времени, въ теченіе котораго временно появляется и бѣлая горячка, но въ этихъ случаяхъ больные не помнятъ ничего, что съ ними было за все время болѣзни съ тѣмъ вмѣстѣ и за время существованія бѣлой горячки, которая является при этомъ какъ бы осложненіемъ алкогольнаго автоматизма, занимая по времени только часть того періода, въ теченіе котораго больной представляетъ явленія автоматизма. Алкогольный автоматизмъ можетъ явиться въ теченіе хроническаго алкоголизма, не сопровождаясь никакими явленіями, которыя указывали бы на существованіе запойнаго бреда. Наконецъ алкогольный, автоматизмъ можетъ развиваться совсѣмъ не у хроническаго алкоголика; для появленія его, при нѣкоторыхъ условіяхъ, достаточно простого опьяненія субъекта съ подорванной нервной системой (случай д-ра Лащенко). Изъ этого видно, какія различныя отношенія существуютъ между автоматизмомъ съ одной стороны и хроническимъ алкоголизмомъ и запойнымъ бредомъ—съ другой стороны. Если допустить, согласно мнѣнію проф. Мержеевскаго, что передъ наступленіемъ бѣлой горячки въ періодъ ея предвѣстниковъ, могутъ развиваться „состоянія, похожія на сомнабулизмъ и психическую эпилепсію, какъ выраженіе сонныхъ грезъ, достигшихъ самой высшей степени своего развитія“, то такое объясненіе возникновенія алкогольнаго автоматизма не приложимо къ остальнымъ случаямъ, только что перечисленнымъ выше. Да и въ наблюденіи, приведенномъ проф. Мержеевскимъ, если съ одной стороны слѣдуетъ считать доказаннымъ, что преступленія совершены въ автоматическомъ состояніи, то съ другой стороны нѣтъ доказательства, что это состояніе обусловлено именно сонными грезами. То обстоятельство, что

приступу бѣлой горячки предшествуетъ развитіе сонныхъ грезъ и что больной совершилъ преступленія въ періодѣ, какъ разъ предшествовавшемъ бѣлой горячкѣ, еще не значить, что эти преступленія совершены именно въ состояніи сонныхъ грезъ; тѣмъ болѣе, что факты показываютъ, что автоматизмъ развивается и послѣ бѣлой горячки, и совсѣмъ безъ нея и т. п. Очевидно условія появленія автоматизма у алкоголиковъ должны быть иныя, или по меньшей мѣрѣ не обязательно такія, какъ ихъ объясняетъ проф. Мержеевскій. Именно слѣдуетъ допустить на основаніи наблюденій разныхъ авторовъ и нашихъ собственныхъ, что автоматизмъ можетъ развиваться у хроническаго алкоголика безъ всякихъ симптомовъ запойнаго бреда, какъ съ другой стороны и безъ какихъ либо явленій эпилепсіи. Выясненіе этихъ обстоятельствъ особенно важно для судебно-медицинскихъ случаевъ. Отсутствіе симптомовъ бѣлой горячки или эпилепсіи, при наличности симптомовъ автоматизма въ определенное время у хроническаго алкоголика, ни въ какомъ случаѣ не должно служить обстоятельствомъ, заставляющимъ останавливаться передъ признаніемъ у наблюдаемаго субъекта въ извѣстное время алкогольнаго автоматизма.

Д-ръ Crothers полагаетъ, что алкогольный автоматизмъ отличается отъ сходныхъ явленій при эпилепсіи, истеріи и друг. подобныхъ состояніяхъ и представляетъ особенную спеціальную форму заболѣванія мозга; онъ допускаетъ, что это разстройство есть состояніе мозгового истощенія, влекущее за собою притупленіе сознанія и воспоминанія,—остановку энергіи въ извѣстномъ направленіи, связанную съ параличемъ нѣкоторыхъ мозговыхъ функцій. Д-ръ Frenkel различаетъ автоматизмъ эпилептическій, истерическій, травматическій, токсическій, куда относитъ и алкогольный автоматизмъ, а также автоматическія состоянія при нѣкоторыхъ другихъ болѣзняхъ.

Наблюдаемый при этихъ заболѣваніяхъ автоматизмъ долженъ быть разсматриваемъ, какъ симптомъ, являющійся

рядомъ съ другими. При алкоголизмѣ автоматизмъ едва ли составляетъ такое рѣдкое явленіе, какъ нѣкоторые утверждаютъ: если-же онъ только въ исключительныхъ случаяхъ обращаетъ на себя вниманіе, то это легко объясняется тѣмъ, что при развитіи автоматическаго состоянія пьяный продолжаетъ дѣлать приблизительно то-же, что и раньше; при чемъ, если кое-что идетъ у него не такъ, какъ обычно, то окружающими это объясняется его не трезвымъ состояніемъ. Между тѣмъ изъ повседневной жизни всѣмъ хорошо извѣстно, какъ часто вытрезвившіеся послѣ пьянства не помнятъ, что успѣли натворить въ пьяномъ видѣ. У лицъ, не предававшихся раньше злоупотребленію алкоголемъ, или у такихъ лицъ, нервная система которыхъ не представляется патологически отягченной, при опьяненіи рядъ симптомовъ этого послѣдняго развивается обычно въ извѣстной послѣдовательности; вполне нормальный человѣкъ, хотя и представляетъ извѣстное сопротивленіе отравляющему дѣйствию алкоголя, но всегда на ряду съ другими симптомами отравленія, по мѣрѣ опьяненія, все болѣе и болѣе утрачиваетъ критику сужденій и дѣствий и контроль надъ ними. При хроническомъ алкоголизмѣ или при наличности другихъ невропатическихъ явленій нервная система уже не отличается той выносливостью къ алкоголю, какъ у совершенно нормальныхъ лицъ, и послѣдовательность симптомовъ опьяненія легко дѣлается иной; у такого субъекта скорѣе могутъ наступить крайнія степени отсутствія контроля надъ словами и дѣствиями, а иногда и почти полная утрата его; при такихъ условіяхъ слова и дѣствія становятся болѣе и болѣе автоматическими, сохраняя однакоже приблизительно свой обычный характеръ въ силу приобрѣтенной долгимъ упражненіемъ привычки, и послѣ вытрезвленія воспоминанія объ этихъ дѣствіяхъ будутъ болѣе или менѣе смутными. Итакъ уже въ болѣе раннихъ степеняхъ опьяненія, когда человѣкъ начинаетъ утрачивать критику сужденій и дѣствий, когда онъ теряетъ постепенно контроль надъ собой, его слова и поступки начинаютъ все

болѣе и болѣе становиться автоматичными, не регулируемыми въ достаточной мѣрѣ, какъ въ нормальномъ состояніи. То-же состояніе, которое извѣстно намъ подъ именемъ алкогольнаго транса, алкогольнаго сомнамбулизма и автоматизма, есть только крайняя степень проявленія симптома, наблюдаемаго при опьяненіи уже гораздо ранѣе.

Въ однихъ случаяхъ, болѣе легкихъ, алкогольный автоматизмъ можетъ очень быстро пройти; въ другихъ же, когда нервная система значительно страдаетъ или алкогольныя злоупотребленія продолжаются, автоматизмъ можетъ затянуться на продолжительное время. Если мы сравнимъ съ этой точки зрѣнія описанныхъ нами перваго и второго больныхъ, то увидимъ, что у обоихъ ихъ нервная система ненормальна, но первый больной Михаилъ Я., выпивши полбутылки водки, болѣе не пилъ и автоматическое состояніе продолжалось у него около 2-хъ сутокъ, а второй больной Егоръ П. и въ первомъ и во второмъ случаѣ продолжалъ пьянствовать: автоматизмъ у него тянулся, какъ въ первый, такъ и второй разъ, около 2-хъ недѣль.

Въ основѣ измѣненій центральной нервной системы при алкогольномъ автоматизмѣ должны лежать тѣже измѣненія, какія вообще присущи хроническому алкоголизму, но кромѣ того, повидимому, обычно окончательнымъ толчкомъ, вызывающимъ автоматизмъ, является новое опьяненіе, какъ моментъ, 1) оказывающій токсическое вліяніе на нервныя элементы центральной системы, 2) разстраивающій кровообращеніе мозга, способствуя запруженію лимфатическихъ путей и препятствуя правильному оттоку жидкостей и вообще нормальному питанію элементовъ мозга. Допустимо, конечно, что у хроническаго алкоголика послѣднимъ толчкомъ можетъ быть и не опьяненіе, а какія либо другія причины, способныя въ значительной степени нарушить кровообращеніе мозга, уже носящаго измѣненія, наложенныя хроническимъ алкоголизмомъ. Третій описанный нами больной А. указываетъ, что безцѣльныя, безсознательныя

блужданія у него бывали и въ трезвомъ состояніи. Относительно его намъ извѣстно, что это человѣкъ съ тяжелой наследственностью, не смотря на молодые годы—уже хроническій алкоголикъ, пившій почти постоянно, кромѣ того перенесъ сифилисъ и вмѣсто съ тѣмъ жилъ на тяжеломъ солдатскомъ положеніи; его постоянно тянуло домой, онъ горевалъ о своихъ родныхъ. Едвали при такихъ условіяхъ можно отрицать возможность появленія автоматическаго состоянія уже послѣ вытрезвленія у человѣка, нерѣдко подвергавшагося автоматизму послѣ выпивки, въ тѣхъ случаяхъ, когда на него возбуждающимъ образомъ дѣйствовали какія либо случайныя причины, могшія оказывать неблагоприятное вліяніе на кровообращеніе мозга. Въ случаѣ, описанномъ д-ромъ Троицкимъ, автоматизмъ наступилъ также уже въ то время, когда всѣ явленія бѣлой горячки исчезли. Душевные возбужденія у лицъ съ тяжелой невропатической конституціей, даже при отсутствіи хроническаго алкоголизма, при простомъ опьяненіи въ состояніи довести до автоматическаго состоянія, какъ это было въ случаѣ, описанномъ д-ромъ Лащенко.

Резюмируя все нами сказанное, мы можемъ формулировать наши выводы слѣдующимъ образомъ:

1) Автоматизмъ, какъ симптомъ, наблюдается какъ при хроническомъ алкоголизмѣ, такъ и при другихъ нервныхъ расстройствахъ.

2) Алкогольный автоматизмъ не есть результатъ осложненія алкоголизма эпилепсіей, а также не можетъ быть рассматриваемъ какъ вступительный стадій запойнаго бреда. Въ зачаточномъ состояніи онъ наблюдается на разныхъ ступеняхъ опьяненія.

3) Автоматическое состояніе при алкоголизмѣ носить особенный отпечатокъ, отличающій его отъ таковыхъ же состояній при эпилепсіи, истеріи и другихъ заболѣваніяхъ.

4) У лицъ съ тяжелой невропатической конституціей, не хроническихъ алкоголиковъ, при душевныхъ волненіяхъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ достаточно простого опьяненія для полученія автоматическаго состоянія; равно какъ у хроническихъ алкоголиковъ, особенно нервно-отягченныхъ, при неблагопріятныхъ условіяхъ, безъ опьяненія можетъ развиваться автоматизмъ.

Изъ лабораторіи проф. К. Н. Виноградова.

О патолого-анатомическихъ измѣненіяхъ шей- ныхъ узловъ симпатическаго нерва при ихъ воспаленіи.

Евгенія Яблонскаго.

Вопросъ о воспалительныхъ измѣненіяхъ гангліозныхъ клѣтокъ симпатическаго нерва до настоящаго времени не можетъ считаться разрѣшеннымъ, несмотря на существованіе нѣсколькихъ работъ по этому поводу.

Правда, изслѣдованія подобнаго рода относятся къ тому времени, когда мы еще не обладали нынѣшними усовершенствованными методами изслѣдованій, и касаются преимущественно регенерации симпатическаго нерва, а поэтому не мудрено, если результаты работъ оказывались иногда совершенно противоположными.

Такъ Valentin ¹⁾ и Walter ²⁾ признаютъ существованіе регенерации гангліозныхъ клѣтокъ, тогда какъ Schrader ³⁾ и Schiff ⁴⁾ утверждаютъ какъ разъ противоположное.

Неудовлетворительность свѣдѣній о воспалительныхъ измѣненіяхъ симпатическихъ нервныхъ клѣтокъ побудила Robinson'a ⁵⁾ заняться этимъ вопросомъ подробнѣе.

Вскрывъ брюшную полость у лягушки и обнаживъ такимъ образомъ аорту, Robinson продѣлывалъ между слоями аортальной стѣнки нитку, которая и оставлялась здѣсь отъ 2 до 7 дней;

внутренности клялись обратно на мѣсто, рана зашивалась и животныя, по прошествіи сказаннаго срока, убивались. Сейчас же послѣ смерти лягушки аорта вырѣзалась, окрашивалась хлористымъ золотомъ, помѣщалась въ глицеринъ и здѣсь же разсматривалась на расщепленныхъ препаратахъ.

Изслѣдуя такимъ образомъ, Robinson пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ: гангліозныя кѣтки теряютъ свой своеобразный, крупнозернистый видъ; на ихъ поверхности появляется исчерченность, и, наконецъ, кѣтка раздѣляется на нѣсколько маленькихъ кѣтокъ, но заключенныхъ въ одну общую съ кѣточкой-матерью капсулу; по сосѣдству съ этими новыми кѣтками попадались капельки жира. Это дѣленіе занимало или всю кѣтку сплошь или же одну часть ея, тогда какъ другая сохраняла свой нормальный видъ; иногда случалось, что молодыя кѣтки выходили изъ капсулы кѣтки-матери.

Были ли ядра въ этихъ маленькихъ новообразованныхъ кѣткахъ, Robinson не упоминаетъ, и на рисункахъ, приложенныхъ къ его работѣ, этого также не видно: здѣсь вся кѣтка представлена наполненной кѣточками (правильнѣе было бы сказать „зернами“) безъ всякихъ признаковъ ядра.

Кромѣ того, какія измѣненія претерпѣвало ядро старой кѣтки-матери при дѣленіи ея протоплазмы, объ этомъ Robinson также не говоритъ ни слова. Такіе, на первый взглядъ, непростительные промахи легко извиняются тѣмъ обстоятельствомъ, что Robinson писалъ свою работу въ 1873 году, т. е. за 9 лѣтъ до открытія Флеммингомъ способовъ обработки ядра и каріокинеза.

Но и послѣ этого открытія свѣдѣнія наши по интересующему насъ вопросу не расширились до желательной степени, такъ какъ всѣ работы, въ большемъ числѣ послѣдовавшія за сообщеніемъ Флемминга, напр. Friedmann ⁶ и ⁷), Schaffer ⁸), Marinesco ⁹), Fürstner und Knoblauch ¹⁰), Buchholz ¹¹) и др. имѣли предметомъ своихъ изслѣдованій кѣтки головного или спинного мозга; если же и попадались отдѣльныя сообщенія

о симпатическихъ нервныхъ клѣткахъ, то дѣло шло не о воспаленіи ихъ, а объ измѣненіяхъ подъ вліяніемъ различныхъ заболѣваній, напр., сифилиса (Петровъ ¹²), Ротъ ¹³), *tabes dorsalis* (Raymond und Althaus ¹⁴), диабетъ (Poniklo ¹⁵). Подробную литературу можно найти у Eulenburg und Guttman ¹⁶), и у Sciamanna ¹⁷).

Лишь въ 1894 г. появилось изслѣдованіе Colella ¹⁸) о регенераціи и дегенераціи симпатическаго нерва и его ганглій.

Опыты дѣлались надъ верхнимъ узломъ кролика; узелъ раздражался травматически: оперированныя животныя жили отъ одной недѣли до 4 мѣсяцевъ.

Измѣненія гангліозныхъ клѣточекъ по мнѣнію Colella локализовались преимущественно въ протоплазмѣ и состояли въ уменьшеніи количества ея, ненормальной конфигураціи, въ появленіи зернистости, въ уменьшенной способности окрашиваться специальными (для протоплазмы) красками и наконецъ въ появленіи вакуолизаціи. Что же касается ядра, то про него Colella отмѣчаетъ неокрашиваемость ядерными красками, неправильность контура, иногда распадъ и разрушеніе; явленій каріокинеза или какого-нибудь другого дѣленія клѣтокъ не замѣчалось. Клѣточная капсула и ткань *interstitiae* оставались безъ видимыхъ измѣненій.

Всѣхъ этихъ данныхъ еще не достаточно, чтобы удовлетворительно отвѣтить на вопросъ, что же дѣлается съ симпатическими гангліями собственно при воспаленіи ихъ; способны ли симпатическія нервныя клѣтки къ пролифераціи и прогрессивнымъ измѣненіямъ вообще или же онѣ только дегенерируются, будучи какимъ бы то ни было образомъ вовлечены въ воспаленіе. Существующія литературныя данныя, какъ мы уже отчасти видѣли, не разрѣшаютъ этихъ вопросовъ и поэтому казалось не лишеннымъ интереса поставить рядъ опытовъ, съ цѣлью хоть отчасти посодѣйствовать разрѣшенію ихъ. Обстановка опытовъ, которые всѣ дѣлались на кроликахъ, была слѣдующая. Кроликъ, возрастомъ отъ 6 мѣсяцевъ до

году, по возможности сильный и здоровый (насколько это можно было судить по наружному виду), растягивался на столѣ; шерсть по средней линіи шеи сбивалась, затѣмъ черезъ кожу и подкожную клѣтчатку доходили до сосудисто-нервнаго пучка *art. carotis communis*; стволъ симпатическаго нерва осторожно изолировался отъ сосѣднихъ нервныхъ стволиковъ; избѣгая поврежденія встрѣчающихся на пути нервныхъ вѣточекъ, достигали до верхняго ганглія; узелъ этотъ очищался отъ клѣтчатки лишь настолько, чтобы подъ стволъ нерва можно было подвести препаровальную иглу. Когда это удавалось, то подъ самымъ мѣстомъ входа *n. sympathici* въ ганглія проводилась шелковая лигатура, концы которой, не завязывая ихъ въ узелъ, выводились изъ раны.

Самъ узелъ надрѣзался кончикомъ ножа вдоль, насквозь; тоже самое дѣлалось и на другой сторонѣ, послѣ чего рана зашивалась, концы лигатуръ выводились наружу; вся операція дѣлалась безъ всякаго наркоза, во избѣжаніе ошибочныхъ результатовъ (жировое перерожденіе). Заживленіе раны происходило не всегда одинаково: изъ 8 опытовъ, сдѣланныхъ нами, въ 5 случаяхъ имѣло мѣсто первичное натяженіе, а въ 3 было нагноеніе; швы расходились, края раны раскрывались и вся область воспаленнаго узла бывала покрыта гноемъ.

Въ различные сроки, именно черезъ сутки послѣ операціи, на 3-й день, на 5, 7, 9, 11, 13 и 15 животное подвергалось вторичной операціи: рана раскрывалась, по лигатурамъ доходили до узла, который вырѣзался у живого еще животнаго и немедленно опускался въ Флеммингову жидкость, сулему или спиртъ; затѣмъ животное убивалось уколомъ въ продолговатый мозгъ и тогда уже вырѣзался воспаленный узелъ другой стороны.

Для опытовъ служилъ исключительно верхній узелъ, какъ по причинѣ его величины, такъ и по доступности. Дальнѣйшая обработка гангліевъ шла обычнымъ путемъ; для уплотненія бралась Мюллерова жидкость, Флеммингова, спиртъ

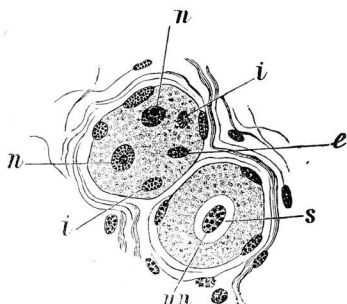
96% и сулема (въ физиологическомъ растворѣ поваренной соли—до насыщѣнія). Послѣ уплотненія куски промывались въ водѣ, затѣмъ препараты изъ Мюллеровой жидкости обезвоживались, переносились въ целлоидинъ, сначала жидкій, потомъ густой, по 5 дней въ каждомъ. Срѣзы, толщиною по 10 mm. дѣлались на микротомѣ Юнга и окрашивались: изъ Мюллеровой жидкости—гематоксилиномъ Böhmer'a и эозиномъ, иногда по способу v. Gieson'a; изъ Флемминговой жидкости, послѣ окончательнаго уплотненія въ спиртахъ возрастающей крѣпости—сафраниномъ (1% воднымъ растворомъ); наконецъ, изъ спирта препараты красились гематоксилиномъ Weigert'a. Способъ этотъ, дающій весьма хорошіе результаты, состоитъ въ слѣдующемъ. Уплотненіе въ алкоголь; разрѣзы безъ заливанія во что бы то ни было предпочтительнѣе, чѣмъ при заливаніи. Срѣзы помещаются на $\frac{1}{2}$ часа въ *tinct. ferri acetici Rademacheri*; быстро сполоснуть въ водѣ и на $\frac{1}{2}$ часа въ Weigert'овскій растворъ гематоксилина (1: 100 алкоголя и 100 воды); промывка въ водѣ, обезцвѣчиваніе въ солянокисломъ alcohol (Acidi muriat. 1: 100 alcohol 70%); промывка въ водѣ, алкоголь, масло, бальзамъ (Nissl. Centralblatt f. Nervenheilkunde u. Psychiatrie, 1894. Bd VI, p. 104).

Въ началѣ работы были попытки изслѣдовать узлы въ свѣжѣмъ состояніи на расщепленныхъ препаратахъ, но это не удавалось, такъ какъ гангліи, воспаляясь, совершенно срослись съ окружающей тканью и не было возможности опредѣлить его мѣстонахожденіе, не прибѣгая къ заливанію въ целлоидинъ и къ микротому.

Прежде чѣмъ приступить къ описанію микроскопической картины, считаемъ нужнымъ оговориться, что не всѣ препараты оказывались годными для наблюденія, что зависѣло отъ того, прошелъ ли срѣзь черезъ воспаленное мѣсто или нѣтъ, такъ что при дальнѣйшемъ изложеніи, напр., при счетѣ двухъ ядерныхъ клѣтокъ, счисленіе велось въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ можно было усмотрѣть признаки воспаленія: наполненіе сосудовъ, лейкоциты, новообразованіе соединительной ткани и т. п.

Затѣмъ, для контроля, былъ взятъ верхній узелъ у совершенно здороваго кролика и подвергнутъ той-же обработкѣ, какъ и препараты воспаленныхъ узловъ. На другой день послѣ нанесенія воспаления подъ микроскопомъ мы видимъ слѣдующее: протоплазма большинства клѣтокъ окрашена эозиномъ, въ нѣкоторыхъ же окраска не такъ интенсивна, какъ въ другихъ; протоплазма у этихъ слабоокрашенныхъ клѣтокъ представляется состоящей изъ мельчайшихъ зернышекъ сѣроватаго цвѣта и не всегда уже выполняетъ полость клѣточной капсулы: очень часто являются перичеллюлярныя пространства; ядро въ такихъ клѣткахъ видно очень неотчетливо, а иногда даже и совершенно не замѣтно.

Рис. 1.



Двуядерная клѣтка съ вѣдრившимися въ нее ядрами эндотелія капсулы (e); *n*—ядро клѣтки; *i*—лейкоциты; рядомъ помѣщена клѣтка съ протоплазмой, пока не представляющей рѣзкихъ измѣненій; ядро же состоитъ изъ группы зеренъ (*nn*), окрашенныхъ гаматоксилиномъ и *s*—ободка пустаго пространства.

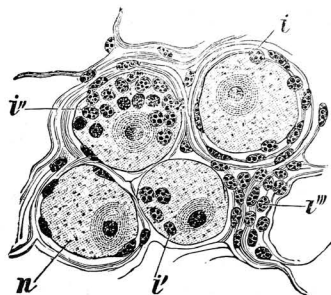
Ядро нево всѣхъ клѣткахъ сохранило свой нормальный видъ и положеніе, именно оно большею частью лежитъ у периферіи клѣтки, а не въ центрѣ и имѣетъ не одно, два или три ядрышка, какъ въ нормѣ, а состоитъ изъ массы зеренъ, расположенныхъ въ видѣ круга внутри ядра; зерна эти равномерно окружены свѣтлымъ ободкомъ пустаго про-

странства, находящимся между группой этихъ зеренъ и контуромъ ядра, такъ что получается впечатлѣніе, какъ отъ перичеллюлярнаго пространства кѣтки (см. рис. 1; s и nn).

Ядро бываетъ иногда окружено протоплазмой, окрашенной болѣе интенсивно въ этомъ мѣстѣ, чѣмъ на периферіи кѣтки, гдѣ она подчасъ совершенно безцвѣтна.

Кромѣ всего этого, встрѣчаются еще и двоядерныя кѣтки; эти два ядра располагаются различнымъ образомъ другъ относительно друга: то на противоположныхъ концахъ кѣтки, которая въ такихъ случаяхъ имѣетъ удлинненную, веретенообразную форму, вмѣсто обыкновенной шаровидной; то въ центрѣ кѣтки, иногда даже касаясь другъ друга.

Рис. 2.



Различныя стадіи инфильтраціи кѣтки лейкоцитами; *n*—нормальная кѣтка, *i*—первая стадія инфильтрата, элементы котораго проникли въ кѣточную капсулу; *i'*—вторая стадія: лейкоциты уже въ самой кѣткѣ; *i'''*—тоже наводненіе кѣтки инфильтрирующими элементами; *i'''*—проникновеніе лейкоцитовъ въ межуточную ткань между кѣтками.

Каждое изъ этихъ ядеръ имѣетъ одно или два ядрышка (рис. 1, n), но такія ядра встрѣчаются сравнительно рѣдко, такъ какъ, подвергаясь дѣйствию воспаленія, распадаются на вышеописаную группу зеренъ съ свѣтлымъ ободкомъ; въ одномъ случаѣ попалась даже трехъядерная кѣтка.

Въ промежуточной ткани, между клѣтками, замѣчаются лейкоциты; сосуды по большей части наполнены кровью, мѣстами наблюдаются экстравазаты красныхъ шариковъ.

Что касается величины нервныхъ клѣтокъ, то она оказывается увеличенной. Клѣтки изъ нормальнаго (не воспаленнаго) узла кролика имѣли слѣдующія измѣренія, по нашимъ наблюденіямъ. Самый длинный продольный діаметръ клѣтки равнялся max. 64 μ ; min. = 20 μ ; средняя величина его = 35,06 μ ; самый длинный поперечный діаметръ = max 28 μ ; min = 8 μ ; средняя величина его = 18,44 μ . Вычисляя площадь каждой клѣтки, по примѣру д-ра Успенскаго (см. его диссертацию „Патолого-анатомич. измѣненія нѣкот. нервныхъ узловъ при голоданіи. СПБ. 1896) по формулѣ $S = \frac{ab}{2} \cdot \Pi$,

гдѣ а и b суть діаметры, $\Pi = 3,14$, — имѣемъ площадь наибольшей клѣтки, могущей встрѣтиться, равной

$$\frac{\text{наибольшему продольному діам.} \times \text{наиб. попер. діам.}}{2} \cdot \Pi;$$

подставляя цифры, получаемъ $S = \frac{64,28}{2} \cdot 3,14 = 2656,44$ кв. μ ;

дѣлая тоже вычисленіе, но для наименьшей клѣтки, могущей встрѣтиться, находимъ $S = 241,00$ кв. μ .; площадь же „средней“ клѣтки будетъ = 1016,57 кв. μ . Размѣры діаметровъ были вычисляемы всякій разъ и не только въ данномъ случаѣ, но и въ дальнѣйшемъ изложеніи, на 100 клѣтокъ — не менѣе, при томъ для разбираемыхъ теперь клѣтокъ — изъ Флемминговой жидкости.

Совершенно иные результаты получаемъ мы, при соблюденіи только-что сказанныхъ условій, при измѣреніи клѣтокъ, подвергшихся воспаленію.

Самый длинный продольный размѣръ = max. 80 μ ; min. 20 μ ; средняя величина = 39,64 самый длинный поперечный діаметръ = max. 40 μ ; min 8 μ ; средн. велич. 25,28 μ .

Площадь наибольшей клѣтки = 4924,00 кв. μ .

— „ — наименьшей — „ — „ = 241,00 кв. μ .

— „ — средней — „ — „ = 1572,36 кв. μ .

Увеличеніе клѣтокъ произошло, главнымъ образомъ, насчетъ удлиненія ихъ поперечнаго размѣра. По сравненію съ величиной продольнаго и поперечнаго нормальнаго діаметра только что приведенныхъ величинъ, находимъ, что отношеніе максимальнаго нормальнаго длинника къ таковому же въ воспаленной клѣткѣ = $64 : 80 = 4 : 5$; тоже отношеніе для поперечниковъ дастъ $28 : 40 = 7 : 10$.

Для препаратовъ изъ Мюллеровой жидкости величина контрольных (нормальныхъ) клѣтокъ оказывается нѣсколько иной, чѣмъ при Флемминговой, что зависитъ отъ свойствъ самой уплотняющей жидкости. Наибольшей продольн. діам. = макс. 52 μ ; min 20 μ ; средняя вел. 31,98 μ ; наиб. поперечн. діам. = макс 52 μ ; min 12 μ ; средн. вел. 23,02 μ .

Площадь наибольшей клѣтки = 4245,28 кв. μ .

— „ — наименьшей — „ — „ = 376,80 кв. μ .

— „ — средней — „ — „ = 1152,66 кв. μ .

Съ удлиненіемъ срока воспаленія всѣ вышеприведенныя явленія становятся все болѣе и болѣе интенсивными.

Такъ уже на третій день у большинства клѣтокъ есть перичеселлюлярныя пространства, протоплазма ихъ сморщивается все больше и больше, продолжая въ то же время и окрашиваться, при томъ тѣмъ сильнѣе, чѣмъ больше обезображена форма клѣтки.

Тутъ же мы видимъ клѣтки, у которыхъ окрашиваемое вещество протоплазмы собрано по периферіи клѣтки въ видѣ зеренъ, окрашенныхъ ядерными красками; центръ же клѣтки бываетъ въ такихъ случаяхъ очень слабо окрашенъ; ядро остается или не затронутымъ этого рода процессомъ или же въ свою очередь подвергается измѣненію, только-что описанному выше, т. е. вокругъ ядрышка, распавшагося на зернышки,

находится кружокъ свѣтлаго пространства, прилегающій къ контуру ядра.

Нѣкоторыя клѣтки подобнаго рода теряютъ окончательно всякіе признаки ядра и видно бываетъ лишь одно ядрышко, окрашенное ядерными красками; затѣмъ ядрышко, не переставая окрашиваться, распадается на 3—4 части или же на много мелкихъ зеренъ; въ концѣ же концовъ исчезаютъ и эти остатки ядрышка, и тогда отъ всей клѣтки остается протоплазма, совершенно однородная на видъ, хорошо окрашивающаяся эозиномъ и кислымъ фуксиномъ.

Еще въ то время, когда въ клѣткѣ находится ядрышко, совершенно неизмѣненное или уже распавшееся на зернышки, протоплазма бываетъ уже вся цѣликомъ перерождена только что сказаннымъ образомъ.

Экземпляры съ хорошо выраженнымъ описываемымъ перерожденіемъ встрѣчаются особенно часто въ болѣе давнихъ случаяхъ воспаленія, напр. 15-ти дневной продолжительности.

Какъ видно, ядро и еще того болѣе ядрышко являются въ случаяхъ разбираемаго процесса самыми стойкими элементами клѣтки. Исходя изъ этого положенія, можно предположить, что перерожденіе захватываетъ сначала протоплазму, потомъ ядро и наконецъ ядрышко.

Такъ какъ въ протоплазмѣ по периферіи ея попадаютъ ободки изъ зеренъ окрашиваемаго вещества протоплазмы, тогда какъ въ серединѣ клѣтки его почти нѣтъ, то это даетъ намъ право предположить, что эти зерна (окрашиваемаго вещества протоплазмы) сдвинуты на периферію изъ центра клѣтки; значитъ, дегенеративный процессъ, имѣющій здѣсь мѣсто, идетъ *отъ центра протоплазмы къ периферіи ея*; затѣмъ уже, какъ было сказано, поражается ядро и ядрышко.

Не касаясь химической стороны этого процесса, мы можемъ назвать его, вмѣстѣ съ Meunert'омъ¹⁹⁾ и Friedman'омъ⁶⁾ *малиновымъ перерожденіемъ* (гомогеннымъ набуханіемъ, гидропическимъ пропитываніемъ) на основаніи окраши-

ваемости протоплазматическими красками (эозинъ, кислый фуксинъ) и однородности строенія перерожденныхъ подобнымъ образомъ клѣтокъ; бывающее при этомъ увеличеніе объема клѣтокъ (см. ниже) можно объяснить не столько самимъ перерожденіемъ, сколько существующимъ одновременно „отекомъ“ клѣтки. Это явленіе было замѣчено Friedmann'омъ (1. с.) и объяснено имъ такимъ образомъ, что „отекъ“ клѣтки ведетъ къ гіалиновому перерожденію и есть какъ бы первая стадія его.

Измѣренія гіалиново-перерожденныхъ клѣтокъ дали на 100 клѣтокъ (Мюлл. жидк., гематокс., эозинъ) слѣдующіе результаты: наибольшій продольный діаметръ = max. 68 μ ; min. 20 μ ; ср. вел. = 32,17 μ ; наиб. поперечн. діам. = max. 56 μ ; min. 20 μ ; ср. вел. = 27,88 μ .

Площадь наибольшей клѣтки = 5978,56 кв. μ .

— „ — наименьшей — „ — 628,00 кв. μ .

— „ — средней — „ — 1407,82 кв. μ .

Отношеніе нормальнаго наибольшаго длинника къ таковому же данному = 52 : 68 = 13 : 17; тоже для поперечниковъ = 52 : 56 = 13 : 14; значитъ въ случаѣ гіалиноваго перерожденія увеличеніе клѣтки шло болѣе всего насчетъ удлиненія наибольшаго продольнаго діаметра (само собой разумѣется, что подъ словомъ „нормальный“ здѣсь понимается величина, взятая отъ счисленія контрольныхъ клѣтокъ также изъ Мюлл. жидк.).

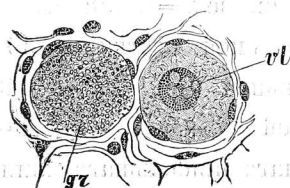
Но кромѣ этого дегенеративнаго процесса встрѣчается въ клѣткахъ и другой, имѣющій много общаго съ предъидущимъ. Это—*зернистый бѣловый распадъ клѣтки*; конечный продуктъ его есть безцвѣтная масса съ неправильными контурами, состоящая изъ мельчайшихъ зернышекъ, растворимыхъ въ уксусной кислотѣ.

Такія фигуры на окрашенныхъ препаратахъ рѣзко бросаются въ глаза своимъ блѣднымъ фономъ, что особенно замѣтно, когда рядомъ попадаютъ густо вбирающія краску гіалиново-перерожденные клѣтки.

Въ болѣ раннихъ стадіяхъ зернистаго бѣлковаго распада клѣтка начинаетъ терять способность окрашиваться, чаще всего на периферіи, и превращается на этомъ мѣстѣ въ зернышки; иногда это явленіе начинается сразу на большемъ пространствѣ протоплазмы, такъ что вовлекается даже часть ядра, которая, въ силу своей неокрашиваемости, кажется какъ бы оторванною отъ остальной окрашенной части ядра.

Въ дальнѣйшихъ же степеняхъ перерожденія вся клѣтка превращается въ безформенную массу, безъ ядра и ядрышка, состоящую изъ зеренъ, иногда еще окрашенныхъ (рис. 3, gr), но большей частью изъ неокрашивающихся.

Рис. 3.



vl—вакуолизация ядра клѣтки; gr—клѣтка въ конечной стадіи зернистаго бѣлковаго распада: нѣтъ ни ядра, ни ядрышка; протоплазма состоитъ изъ зеренъ, на рисун. окрашенныхъ, какъ это иногда бываетъ, большую же часть зерна эти не окрашиваются.

Что касается величины подобнаго рода перерожденныхъ клѣтокъ, то она очень различна: нѣкоторыя увеличены, а нѣкоторыя уменьшены до того, что едва вмѣщаютъ въ себя ядро, которое и здѣсь устойчивѣе протоплазмы въ борьбѣ съ перерожденіемъ.

На 100 измѣренныхъ клѣтокъ (Мюлл. ж., гематоксинъ, эозинъ) получилось слѣдующее:

- 1) наибольш. продольн. діаметръ = max. 60 μ ; min. 20 μ ; средн. вел. = 36,38 μ ;
- 2) наиб. поперечн. діам. = max. 48 μ ; min. 16 μ ; ср. вел. = 27,24 μ .

3) Площадь наиб. клѣтки = 4511,60 кв. *м.*
 — „ — наим. — „ = 502,40 кв. *м.*
 — „ — средней — „ = 1555,86 кв. *м.*

Отношеніе величины нормальнаго длинника къ данному = $52 : 60 = 13 : 15$; тоже для поперечниковъ = $52 : 48 = 13 : 12$; значить здѣсь, какъ и въ гіалиновомъ перерожденіи, увеличеніе объема клѣтки происходитъ насчетъ удлиненія продольнаго діаметра. Итакъ, между двумя только-что описанными дегенеративными измѣненіями клѣтокъ—гіалиновымъ и зернистымъ бѣлковымъ—сходство заключается въ томъ, что оба сопровождаются увеличеніемъ объема клѣтокъ насчетъ удлиненія продольнаго ея діаметра (что при гіалиновомъ перерожденіи сильнѣе выражено, чѣмъ при зернистомъ бѣлковомъ); затѣмъ оба они ведутъ къ полному разрушенію клѣтки; въ обоихъ случаяхъ процессъ начинается съ протоплазмы, поражая затѣмъ ядро и лишь подъ самый конецъ ядрышко; разница же между этими двумя перерожденіями та, что при гіалиновой дегенераціи измѣненіе протоплазмы идетъ *отъ центра къ периферіи*, а при зернистой бѣлковой—*отъ периферіи къ центру*; далѣе, при первомъ мы имѣемъ въ результатъ однородную, хорошо окрашивающуюся массу, а при второй—безформенный зернистый, по большей части неокрашивающійся комокъ; наконецъ, зернистый бѣлковый распадъ можетъ, по Friedmann'у (1.с.), вести къ жировому перерожденію клѣтки, чего мы однако не могли замѣтить на своихъ препаратахъ, гіалиновая же дегенерація къ этому не приводитъ. Помимо перечисленныхъ патологическихъ явленій, можно было отмѣтить еще слѣдующія:

1) *вакуолизацию* какъ протоплазмы, такъ иногда и ядра (рис. 3, vi)

2) *скопленіе пигмента* въ видѣ дучки черненькихъ зернышекъ, располагающихся обыкновенно на противоположномъ отъ ядра концѣ. Этому явленію, въ смыслѣ оцѣнки его, какъ патологическое состояніе клѣтки, нельзя придавать большого значенія, такъ какъ на контрольных нормальныхъ препа-

ратахъ можно было замѣтить тѣже кучки пигмента; единственно, на что можно было бы указать, это нѣсколько повышенное содержаніе пигмента въ клѣткахъ, подвергшихся воспаленію.

3) *проникновеніе въ клѣтку лейкоцитовъ* и внѣдреніе ядеръ эндотелія клѣточной капсулы.

Встрѣчаются клѣтки, внутри которыхъ можно замѣтить иногда очень значительное число многоядерныхъ лейкоцитовъ; вмѣстѣ съ ними попадаютъ и ядра эндотелія клѣточной капсулы, которыя, внѣдряясь въ клѣтку, кажутся на разрѣзахъ свободно въ ней лежащими (рис. 1, i, e).

Эта инфильтрація клѣтки лейкоцитами особенно сильно выражена въ тѣхъ случаяхъ, которые протекали съ нагноеніемъ; кромѣ того здѣсь же замѣчалось и то явленіе, что лейкоциты въ обильномъ числѣ проникаютъ въ межкѣлочное пространство, т. е. въ промежуточную ткань, находящуюся между клѣтками, и располагаются здѣсь въ перемѣшку съ клѣтками интерстиціальной ткани, въ которой, подъ вліяніемъ воспаленія, получается образованіе новыхъ соединительно-тканыхъ клѣтокъ съ явленіями каріокинеза.

Въ болѣе поздніе сроки воспаленія (на 11, 13 и 15 дни) грануляціонные элементы интерстиціальной ткани замѣнялись соединительно-ткаными клѣтками веретенообразной формы. Капсула гангліозныхъ клѣтокъ также въ концѣ концовъ подвергается измѣненію—именно утолщается насчетъ увеличенія числа эндотеліальныхъ клѣтокъ.

Что же касается, нервныхъ пучковъ, то они припухаютъ, между ними появляются свѣтлые промежутки, какъ это бываетъ при отекаѣ, и въ нѣкоторыхъ изъ пучковъ замѣчается распаденіе міелина на отдѣльныя глыбки. Въ одномъ случаѣ (на 5-ый день послѣ операціи) былъ изслѣдованъ и нижній узелъ симпатическаго нерва той же стороны, гдѣ былъ воспаленъ верхній ганглій. Измѣненія клѣтокъ

этого нижняго узла носили на себѣ дегенеративный характеръ: нѣсколько клѣтокъ были гіалиново - перерождены, большая же часть представляла явленія зернистаго бѣлковаго распада; двуядерныхъ клѣтокъ не было ни одной.

Объяснить подобныя явленія дегенераціи въ нетронутомъ узлѣ можно всего менѣе передачей воспаления съ одного узла на другой; гораздо ближе къ истинѣ будетъ то предположеніе, что 1) небольшой толчокъ къ воспаленію нижняго узла могъ быть данъ и незначительнымъ вытяженіемъ нерва при подведеніи подъ него лигатуры и 2) что все дѣло можно объяснить общимъ состояніемъ кролика, его лихорадкой, такъ какъ данный случай протекалъ съ нагноеніемъ; этотъ взглядъ намъ кажется самымъ подвоподобнымъ.

Подводя итоги всему нами вышеизложенному, постараемся отвѣтить, гдѣ же и въ чемъ выражались прогрессивныя и регрессивныя измѣненія въ клѣткахъ симпатическихъ узловъ.

Дегенеративными, id est регрессивными измѣненіями клѣтокъ и будутъ вышеприведенные процессы: мутное набуханіе, гіалиновое перерожденіе и зернистый бѣлковый распадъ; прогрессивными же измѣненіями можно считать, по нашему мнѣнію, появленіе двуядерныхъ клѣтокъ.

Правда, въ нормальномъ узлѣ молодого животнаго встрѣчаются двуядерныя клѣтки, по нашимъ вычисленіямъ на 100 сосчитанныхъ клѣтокъ въ числѣ 18 (18⁰/₀), но за то при воспаленіи на тѣ же 100 клѣтокъ ихъ находится отъ 35—40 (средн. числ. 37⁰/₀) ¹⁾.

Если появленіе двуядерныхъ клѣтокъ у здороваго молодого животнаго объясняютъ продолжающимся ростомъ его, sc. размноженіемъ клѣтокъ, то и появленію двуядерныхъ клѣтокъ въ патологическихъ случаяхъ, намъ кажется, можно

¹⁾ Считаю нужнымъ повторить, что для счета выбирались мѣста, наиболѣе воспаленныя.

дать такое же объяснение, т. е. под влиянием воспаления происходило размножение клѣтокъ, sc. ядеръ, результатомъ чего и явилось возникновение двуядерныхъ клѣтокъ. Какимъ же способомъ получилось второе ядро, идентично ли оно по природѣ своей, такъ сказать, основному ядру и, наконецъ, дѣйствительно ли присутствіе второго ядра есть признакъ размноженія—неизвѣстно.

Очень можетъ быть, что нервная клѣтка, вопреки увѣреніямъ Marinesco ⁹⁾ и Friedmann'a ⁷⁾, можетъ пролиферировать и не путемъ непременно каріокинеза, а съ помощью, напр., сегментациі или фрагментациі: встрѣчаются, хотя очень рѣдко, клѣтки, по положенію своему напоминающія раздѣлившіяся клѣтки.

Къ сожалѣнію, намъ не пришлось, по независящимъ отъ насъ обстоятельствамъ, содѣйствовать выясненію всѣхъ этихъ очень важныхъ вопросовъ, и приходится поэтому ограничиться намеками на явленія, а не констатированіемъ ихъ.

Выводы, къ которымъ можно прійти изъ всего вышеизложеннаго, слѣдующіе:

1) Нервные клѣтки шейныхъ узловъ симпатическаго нерва при воспаленіи подвергаются измѣненіямъ прогрессивнаго и дегенеративнаго (регрессивнаго) характера.

2) Къ прогрессивнымъ измѣненіямъ слѣдуетъ отнести появленіе двуядерныхъ клѣтокъ, какъ результатъ размноженія нервныхъ клѣтокъ, что по всей вѣроятности имѣло мѣсто при воспаленіи шейныхъ узловъ симп. нерва.

3) Изъ дегенеративныхъ измѣненій клѣтокъ мы имѣемъ: мутное набуханіе, гіалиновое перерожденіе, зернистый бѣловый распадъ и вакуолизацию.

4) Ядро, а еще того болѣе ядрышко въ нервныхъ клѣткахъ, какъ и обыкновенно, оказываются самыми стойкими элементами клѣтки.

5) Клѣточная капсула при воспаленіи гангліевъ утолщается насчетъ размноженія эндотеліальныхъ клѣтокъ.

6) Интерстиціальная ткань ганглиевъ при воспаленіи ихъ даетъ пролиферацію ядеръ съ явленіями каріокинеза.

7) Круглые грануляціонные элементы, проникающіе въ первые дни воспаленія въ интерстиціальную ткань, замѣняются въ болѣе поздніе сроки соединительно-тканными элементами веретенообразной формы.

8) Нервные пучки припухаютъ, подвергаются отеку, мѣлинь мѣстами распадается на отдѣльныя глыбки.

9) Сосуды большею частью наполнены кровью, особенно въ первые дни воспаленія; мѣстами замѣчаются экстравазаты красныхъ шариковъ.

Литература:

- 1) Valentin. De regeneratione gangl. Bonn, 1853.
- 2) Walter. цит. по Réal—Encyclopedie d. gesammt. Heilkunde. Bd IX, p. 506.
- 3) Schrader. Experimenta circa regenerationem in gangl. nervis. Göttingen, 1850 (Jbidem).
- 4) Schiff. (Jbidem).
- 5) Robinson. Ueber die entzündlichen Veränderungen der Ganglienzellen des Sympathicus. Medic. Jahrbüch. 1873. S. 438.
- 6) Friedmann. Ueber die degenerativen Veränderungen der Ganglienzellen bei acuter Myelitis. Neurol. Centralbl. 1891, № 1. S. 1.
- 7) Онъ-же. Ueber progressive Veränderungen der Ganglienzellen bei Entzündungen. Arch. f. Psychiatrie. XIX Bd. 3 Heft. S. 244.
- 8) Schaffer. Ueber die Veränderungen der Ganglienzellen des Rückenmarks. Neurol. Centralbl. 1891. Bd X. S. 232.
- 9) Marinesco. Sur la régénération des centres nerveux. Centralbl. f. Nervenheilk. u. Psychiatrie 1894. Bd V.
- 10) Fürstner und Knoblauch. Ueber Faserschn und in der grauen Substanz und über Kerntheilungsvorgänge im Rückenmark unter pathog. Verhältnissen. Arch. f. Psychiatrie. 1892. Bd. 23. S. 135.
- 11) Buchholz. Ueber das Vorkommen von Karyokinesen in Zellen des Centralnervensystems von neugeborenen Hunden u. Kaninchen. Neurol. Centralbl. 1890. S. 142.

- 12) Петровъ. Измѣненія симпатич. нервной системы при сифилисѣ. Диссертация. Мед. Вѣстн. 1872, стр. 15.
 - 13) Ротъ. Патолого-анатом. измѣн. симпат. нервной системы при сифилисѣ. Моск. Мед. Газ. 1873, стр. 238.
 - 14) Raymond und Althaus. Neurol. Centralbl. 1882, p. 16.
 - 15) Poniklo. Мед. Обзор. 1878 т. IX. стр. 312.
 - 16) Eulenburg und Guttmann. Die Pathologie des Sympaticus. Berlin. 1873.
 - 17) Sciamanna. Patologia e Terapia del gran sympatico. Trattato italiano di patologia e Terapia medica. 1894.
 - 18) Collella. Sulla degenerazione e sulla rigenerazione del ganglii del sistema nervoso Simpatico. Giorn. internat. d. scienc. med. 1891. Anno XIII p. 881.
 - 19) Meynert (цитир. по Friedmann *)
-

Случай эпидемическаго помѣшательства на религиозной почвѣ ¹⁾.

Ординатора психіатрической клиники
М. М. Маевского.

Въ настоящемъ очеркѣ я имѣю въ виду представить характеристику инициатора религиозно-соціального движенія, появившагося среди мусульманскаго населенія восточной Россіи, крестьянина Казанской губерніи Богаутдина В. и нѣкоторыхъ изъ его самыхъ ближайшихъ сподвижниковъ.

В., крестьянинъ деревни Молвиной Свияжскаго уѣзда Казанской губерніи, крѣпкій, бодрый, средняго роста старикъ 62 лѣтъ, впервые сталъ извѣстенъ съ 1882 года, когда онъ былъ арестованъ и преданъ суду за самовольное открытіе учебнаго заведенія безъ разрѣшенія на то правительства и мусульманскаго духовнаго правленія. Не смотря на разъясненіе инспектора народныхъ училищъ, что для открытія училища требуется разрѣшеніе властей, свидѣтельство духовнаго собранія и обязательство держать учителя русскаго языка, В. отказался повиноваться законнымъ требованіямъ и не закрывалъ училища. Въ камерѣ судебного слѣдователя онъ держалъ себя настолько странно, что потребовалось освидѣтельствованіе его умственныхъ способностей.

При допросѣ заявилъ, что онъ—садовникъ Императорскаго сада; званіе его—природный старовѣръ, старый му-

¹⁾ Доложено въ обществѣ невропатологовъ и психіатровъ при Казанскомъ Университетѣ 2 февраля 1897 г.

сульманинъ, извѣстное лицо всѣмъ народамъ міра, повѣренный Ислама, потерпѣвшій убытки, страдающій за захватъ, божьяго полка опредѣленный дистаночный начальникъ; сотрудникъ всему міру, природный духовный вѣроисповѣдникъ, свѣтлый умомъ своимъ, сословія Тюрки, вѣрноподанный монарху, лично извѣстный Его Императорскому Величеству, природный духовный, вѣры мусульманской, религіи Ханафей акзанской, секты суннитской, духовный отецъ В.; заявилъ, что онъ страдалъ и страдаетъ за интересъ Государя Императора, для его государства и державы; что онъ отъ здѣшняго начальства не имѣетъ никакого вознагражденія, а только одни страданія и мытарства, которымъ подвергается его это начальство. Въ поясненіе своихъ словъ В. пишетъ отзывъ на 2-хъ листахъ убористаго письма, гдѣ говоритъ, что Окружный Судъ продалъ съ аукціоннаго торга его сочиненія и проситъ этотъ судъ выдать ему справку, на какомъ основаніи продали его книги, а ему самому грозили тюрьмой и Сибирью. Это обстоятельство послужило поводомъ къ заключенію В. для испытанія умственныхъ способностей въ Казанскую Окружную лечебницу, куда онъ былъ помѣщенъ въ концѣ іюля (29) 1882 года и гдѣ пробылъ 3 мѣсяца. Свѣдѣнія о немъ за этотъ періодъ времени я передамъ выдержками изъ исторіи болѣзни.

29-го іюля. Передастъ, что Государю послалъ прошеніе, а затѣмъ телеграмму, чтобы помочь Ему во время коронаціи. Много молится Богу; говорить, что сочиняетъ молитвы, которыя напечатаны уже. Написалъ по-арабски директору бумагу.

Августъ 3—6. Цѣлые дни проводить въ молитвѣ или чтеніи священныхъ книгъ. Если во время чтенія кто нибудь зайдетъ къ нему, то отъ книгъ не отрывается и на вошедшаго не обращаетъ никакого вниманія.

8-го. При поливкѣ водой крышъ забрызгали окно комнаты В. В. заявилъ, что онъ глубоко раненъ, что потопили его комнату и орудія (книги), что онъ и безъ того глубоко раненъ. Увѣряетъ, что татары сдѣлали это нарочно, такъ какъ они смѣялись. «Если они будутъ говорить, что пошутили, то я все-таки ихъ не прошу, такъ какъ мнѣ шутить некогда».

10-го. 3 дня письменно излагалъ свое дѣло; въ этомъ документѣ онъ говорить о своемъ высокомъ призваніи и о возвышенной цѣли, служенію которой онъ посвятилъ всю свою жизнь. Призваніе его стоять на стражѣ справедливости

и вѣры, объяснять законъ Божій и бороться противъ всякой неправды, не шадя ни состоянія, ни жизни, ни своихъ дѣтей. Себя называетъ В. дервишемъ, высокимъ, природнымъ свѣтлымъ умомъ, рядовымъ Божьяго полка, воиномъ, которому по гробъ жизни нѣтъ отставки. Природные духовные по В. тѣ, которые происходятъ отъ самого Магомета. Дервишемъ дѣлается тотъ изъ природныхъ духовныхъ, кто жизнь до 40-калѣтняго возраста провелъ въ постоянномъ изученіи священныхъ книгъ и то по избранію самого Бога. Естественный дервишъ, какъ избранникъ Бога, выше всѣхъ духовныхъ, назначенныхъ людьми.

12-го передалъ, что татары его ненавидятъ вотъ уже 30 лѣтъ за то, что онъ сочинилъ молитву за Александра II, потомъ за Александра III. Ненавидятъ его школу и всячески стараются еѣ закрыть. Ненавидятъ его татары еще и за то, что онъ въ послѣднюю русско-турецкую войну доносилъ на нихъ, когда тѣ пересылали туркамъ деньги. Татары поджигаютъ его, скупаютъ его книги и уничтожаютъ ихъ; бранятъ и ругаютъ его, когда онъ идетъ по улицѣ, бросаютъ въ него и его дѣтей камнями. Жаловался полиціи, но жалобы его остались безъ послѣдствій, такъ какъ полиція подкуплена и дѣйствуетъ за одно съ татарами.

13-го разсказалъ, что 4 ночи подрядъ передъ поступленіемъ его въ лечебницу приходилъ къ нему татары, стучали въ двери, срывали ихъ и бросали. Увѣренъ, что если-бы онъ вышелъ, то его убили-бы. В. заявлялъ объ этомъ полиціи и просилъ принять мѣры. «Если же еще разъ придутъ татары, то онъ будетъ стрѣлять». Полицейскій надзиратель пріѣзжалъ на другой день къ нему въ домъ, собралъ цѣлую толпу татаръ, кричалъ и велъ себя неприлично. В. пожаловался губернатору. Послѣдній вызвалъ его къ себѣ; В. отправился туда съ помощникомъ-ученикомъ. Оттуда его отправили къ Х. У послѣдняго за нимъ заперли 2-е дверей, и у каждой двери человѣкъ. Въ пріемной съ В. сидѣлъ какой-то татаринъ, который спросилъ его о чемъ то, а потомъ заплакалъ. «У меня, говоритъ В, сердце такъ и сжалось—нехорошее тутъ что-то. Потомъ позвали меня, продолжаетъ В, къ Х. и дверь опять заперли; въ комнатѣ были—Х., полицмейстеръ М., В. и здоровый человѣкъ у окна (ударить—такъ убьетъ). Х. сказалъ, что министръ прислалъ бумагу и не велѣлъ ѣхать на коронацію. М. къ этому прибавилъ, что онъ 16 лѣтъ знаетъ В. и что его давно слѣдуетъ прикончить. На это я, говоритъ В., отвѣтилъ, г. полицмейстеръ, я тебя 20 лѣтъ знаю и ты какъ есть разбойникъ, сколько ты человѣкъ убилъ. М. вскочилъ, хотѣлъ выхватить саблю и ударить ею В., но въ это время появился въ комнатѣ еще сѣдой старикъ (въ дверь между тѣмъ никто не входилъ). Тутъ Х. велѣлъ мнѣ взять свои бумаги и уйти. Я взялъ свои и часть лежавшихъ на столѣ, чтобы имѣть доказательства, и ушелъ. Въ пріемной татаринъ, когда увидѣлъ меня цѣлымъ, закрылся руками и горько заплакалъ. Выйдя на улицу я долго ждалъ, но бѣлый старикъ такъ и не выходилъ. На другой день послѣ этого меня взяли на улицѣ и отправили въ губернское правленіе».

22-го. Часто проситъ, чтобы допустили къ нему жену и дѣтей, такъ какъ сильно страдаетъ въ разлукѣ съ семьей. О своемъ страданіи В. гово-

рять также равнодушно, какъ и о самыхъ обиденныхъ вещахъ. Тоже равнодушіе замѣчается и при разсказахъ о его высокомъ призваніи, о гоненіяхъ, о матеріальныхъ потеряхъ и нравственныхъ обидахъ.

25. Видится почти ежедневно съ родными. Увѣряетъ, что если-бы не отвели въ лечебницу, то погибъ-бы; вмѣстѣ съ тѣмъ просить нельзя ли его выписать, такъ какъ онъ совершенно здоровъ. Отказъ ему читать свою молитву при коронованіи приписываетъ проискамъ враговъ.

Сентябрь 1. Спрашиваетъ будетъ-ли данъ ходъ его заявленію до высшаго начальства, отъ котораго надѣется получить удовлетвореніе своихъ требованій и устраненіе всѣхъ обидъ и несправедливостей.

7. Даль врачъ молитву, составленную за Государя и просилъ послать ее министру внутреннихъ дѣлъ, увѣряя, что тогда онъ В. будетъ первымъ человѣкомъ и не забудетъ услугъ.

23. выписанъ въ неулучшенномъ состояніи.

15 сентября ординаторомъ лечебницы Карповымъ дано было заключеніе объ умственномъ состояніи В. за время пребыванія въ Лечебницѣ въ слѣдующихъ выраженіяхъ—«хотя многое изъ вышеизложеннаго (въ исторіи болѣзни) должно быть отнесено на счетъ неразвитости, суевѣрій, религіознаго фанатизма, дѣйствительныхъ преслѣдованій, однако вышеупомянутые факты не въ состояніи одни вызвать описанныя ненормальныя явленія въ душевной жизни В., а именно: ослабленіе въ сферѣ душевныхъ чувствъ, сугубничество, вытекающее изъ идей преслѣдованія, горделивыя идеи съ религіозной подкладкой, слабость сужденія. Поэтому нельзя не признать, что крестьянинъ В. страдаетъ сумашествіемъ». Не смотря на это заключеніе особымъ присутствіемъ Губернскаго Правленія В. былъ признанъ здоровымъ, о чемъ извѣстили и директора Лечебницы. Послѣ освобожденія В. просить директора дать ему свидѣтельство въ томъ, что онъ В. психически совершенно здоровъ, но получилъ отказъ. Съ цѣлью добиться выдачи этого документа, онъ шлетъ ему прошеніе, гдѣ между прочимъ говоритъ слѣдующее—«гдѣ же послѣ этого справедливость и признаніе къ Богу и Царю, когда вы отказали мнѣ по одному лишь вашему нежеланію. Это обстоятельство ни на что не похоже, и я прошу отъ васъ законнаго распоряженія относительно выдачи мнѣ означеннаго свидѣтельства, которое мнѣ необходимо нужно для доказательства, гдѣ слѣдуетъ, претерпѣннаго мною страданія. Я, страдающій Божія полка, развѣ не былъ въ Лечебницѣ? Если же былъ, то отказъ вашъ въ выдачѣ свидѣтельства незаконный, почему покорнѣйше прошу обратить на это вниманіе и выслать мнѣ просимое свидѣтельство по мѣсту жительства». На этотъ разъ дѣло пока этимъ и кончилось. Въ январѣ 1883 г. В. снова очутился въ камерѣ судебного слѣдователя по обвиненію въ истязаніи трехъ крестьянскихъ мальчиковъ, сопровождавшемся лишеніемъ ихъ свободы. При допросѣ В. доказывалъ, что эти мальчики хотѣли отравить его мышьякомъ и высказалъ снова прежнія бредовыя идеи величія религіознаго характера. Вслѣдствіе этого изъ предварительнаго заключенія В. былъ отправленъ въ Окружную Лечебницу на испытаніе во второй разъ.

При поступленіи въ Лечебницу (16 февр. 83 г.) жалуется на боль въ колѣнѣ и на то, что ему вслѣдствіе этой боли можно ходить только съ палкой, а ему этого не позволяютъ, тогда какъ ему нужно обязательно ходить въ виду того, что ему, какъ дистанчному начальнику Божьяго полка, сотруднику всего міра, слѣдуетъ постоянно быть на своемъ посту, постоянно быть вездѣ. Не хочетъ находиться вмѣстѣ съ другими больными, отказывается подчиняться порядкамъ Лечебницы, не участвуетъ въ прогулкахъ и не ѣстъ пищи, приготовленной изъ мяса скотины, зарѣзанной не рукой правовѣрнаго. Не можетъ ходить въ больничномъ платѣ. Возмущается клеветой, что онъ сдѣлалъ злое дѣтямъ, тогда какъ они отравили его мышьякомъ, и приводить это покушеніе въ связь съ покушеніемъ противъ власти Государя.

1—8 марта. Сидя въ общихъ комнатахъ, сталъ завѣшивать носъ и ротъ, говоря, что малѣйшіе слѣды дыма (котораго въ общихъ комнатахъ нѣтъ и слѣда) могутъ убить его при его обязанностяхъ. Сталъ снимать бѣлье Лечебницы во время молитвы, считая его вслѣдствіе короткости неприличнымъ, такъ какъ оно не прикрываетъ даже половыя органы.

5—19 Апрѣля. Фактъ лишенія мальчиковъ свободы отрицаетъ, говоря, что это выдумка полиціи, которая находится въ постоянной враждѣ съ нимъ.

3—17 мая. Сравниваетъ себя съ опицанной птицей; говоритъ, что здѣсь онъ совсѣмъ не у дѣла, что ему надо дѣлать его, т. е. Божье дѣло, которое показываетъ наука «Гирфанъ»; что онъ вовсе не крестьянинъ, такъ какъ на немъ нѣтъ креста, и не мужикъ. Онъ духовный; если тотъ, у кого 19 родовъ было духовныхъ, не духовный, такъ кто-же послѣ этого духовный. Говоритъ, что попалъ онъ сюда (въ Лечебницу) по людской глупости и по злобѣ на него злыхъ людей. Въ августѣ спокоенъ, малодоступенъ, постоянно жалуется, что его всѣ обижаютъ. Дѣйствуетъ своими наставленіями на больного татарина Х., чтобы тотъ не ѣлъ больничной пищи. По временамъ ведетъ бесѣду относительно религіи и говоритъ, что татары совсѣмъ не понимаютъ алкорана. Въ концѣ сентября (23) былъ выписанъ по распоряженію судебныхъ властей изъ Лечебницы и отданъ на попеченіе роднымъ. Послѣ этого до іюля 1894 г. о В. ничего неизвѣстно. Въ іюлѣ 84-го года онъ снова попалъ подъ судъ за неповиновеніе власти и оскорбленіе судебного пристава при исполненіи обязанностей. Обстоятельства дѣла заключаются въ томъ, что судебный приставъ въ сопровожденіи нѣсколькихъ другихъ должностныхъ лицъ явился къ В. для врученія повѣстки о взыскаііи съ него денегъ. Жена В. не допустила ихъ къ мужу, но съ помощью полиціи означенныя лица вошли во дворъ дома, прошли въ садъ, гдѣ у отвореннаго окна и увидѣли В. Послѣдній рѣзко заявилъ, что повѣстки не приметъ, назвалъ пристава мошенникомъ, измѣнникомъ, разбойникомъ. Когда же приставъ заявилъ, что дѣйствуетъ по закону, В. отвѣтилъ, что законовъ знать не хочетъ и не признаетъ; что всѣ они разбойники и измѣнники. Во время этой сцены В. былъ совершенно трезвъ. Между прочимъ ближайшимъ мотивомъ непріятія повѣстки было то обстоятельство, что онъ В. не крестьянинъ, какъ написано

въ ней, а повѣренный Ислама, сотрудникъ всему міру, духовный отецъ старовѣрческаго мусульманскаго общества; и что никто не имѣетъ права отъ него требовать, такъ какъ онъ лично извѣстенъ Его Величеству. Эго происшествіе дало поводъ усомниться въ нормальности психическаго состоянія В., и его для наблюденія и изслѣдованія помѣстили въ 3-й разъ въ лечебницу для душевно-больныхъ,

При поступленіи въ Лечебницу 8 августа В. выражаетъ недовольство, что его изслѣдуютъ, не стоитъ спокойно при изслѣдованіи, видимо сердится; если его просятъ вздохнуть, задерживаетъ дыханіе. Подобное поведение оправдываетъ тѣмъ, что онъ совершенно здоровъ и неправильно заключенъ въ Лечебницу, что его захватили въ молитвенномъ домѣ по распоряженію Окружнаго Суда, сдѣлали насиліе и затѣмъ заключили въ Лечебницу. Дѣлая такія противозаконныя дѣянія, судъ, по мнѣнію В., ничѣмъ не руководился, такъ какъ вины за нимъ нѣтъ, а потому онъ и намѣренъ жаловаться на судъ и, можетъ быть, на Лечебницу Государю.

14 августа. Называетъ себя начальникомъ дистанціи Божьяго полка. Онъ посланъ Богомъ охранять интересы вѣры и Царя. Проситъ поскорѣ освободить его изъ заключенія; говорить, что будетъ судимъ лишь однимъ Богомъ, какъ Его представитель; проситъ дать ему Коранъ, чернилъ, бумаги, чтобы записывать все то, что будетъ ему вдохновлено во время чтенія Корана.

Октябрь. Охотно учитъ грамотѣ двухъ больныхъ, по старому постоянно недоволенъ, пишетъ разнаго рода прошенія и жалобы, посылая ихъ потихоньку отъ врачей черезъ родныхъ и знакомыхъ. 23 ноября былъ выпущенъ на свободу и водворенъ на мѣсто жительства подъ надзоръ полиціи.

Но свобода В. продолжалась весьма недолго,—онъ снова и навсегда былъ помѣщенъ въ Лечебницу, какъ опасный для спокойствія общества душевно-больной. Всѣ невзгоды, обрушившіяся на В. утвердили его на мысли, что его преслѣдуютъ и власти и соплеменники. За это время онъ не переставалъ пропагандировать свое ученіе при посредствѣ молитвеннаго дома, который онъ открылъ негласно вмѣстѣ прежняго училища; въ этомъ домѣ собирався тѣсный кружокъ его послѣдователей, что и вызвало окончательное помѣщеніе В. въ Лечебницу. Въ началѣ января 84 г. при описи дома В. судебнымъ приставомъ, онъ вмѣстѣ съ 5—6 учениками оказалъ вооруженное сопротивленіе. Судебнаго пристава и понятыхъ какой-то татаринъ впустилъ во дворъ, куда ихъ сначала не пускали. Тутъ на описывающихъ было сдѣлано нападеніе—В. выскочилъ изъ дома съ саблей въ рукахъ, въ рукахъ его учениковъ оказались дубины, коса, кистени. Должностныя лица были сильно избиты. Суд. приставъ получилъ довольно серьезную рану въ спину. Послѣ этого В., какъ субъектъ, уже извѣстный за душевно-больного, былъ отправленъ въ Лечебницу. Передъ этимъ побоищемъ суд. приставъ получилъ отъ В. бумагу съ предупрежденіемъ не являться къ описи въ виду непріятныхъ послѣдствій, какія можетъ повлечь для него эта опись. Предупрежденіе сформулировано такъ—«должны отвѣтить тебѣ передъ острой саблей, потому что собакъ собачья смерть; храбрымъ награда; и отодрать тебѣ голову

долой». Въ февралѣ 1885 г. В. былъ потребованъ для испытанія въ губернское правленіе. Войдя въ присутствіе, онъ сталъ, закрывши лицо руками, затѣмъ повернулся спиной къ присутствующимъ и портрету Государя. Когда В. замѣтили, что онъ относится съ неуваженіемъ и къ присутствующимъ, и къ портрету Государя, онъ отвѣтилъ, что уже достаточно постоялъ лицомъ къ портрету, когда вошелъ въ комнату, а теперь сталъ спиной къ присутствующимъ потому, что не признаетъ, какъ мусульманинъ старовѣрческаго общества, гражданскихъ властей и никого, кромѣ верховной власти — «я гражданскому начальству не могу ничего, говорить В., потому что оно явилось истребить меня». При допросѣ въ камерѣ судебнаго слѣдователя сталъ упрекать послѣдняго въ томъ, что онъ слѣдователь измѣнникъ правительству; что хочетъ его В. заключить въ тюрьму и сослать на каторгу. Угрожалъ отвѣтственностью за захватъ молитвеннаго дома при посредствѣ большого количества войска (послѣ побоища В. съ своими учениками изъ молитвеннаго дома былъ взятъ военной командой). Говоритъ, что его всѣ преслѣдуютъ — татары и власти неоднократно покушались на его жизнь, сожгли 20,000 его книгъ, имъ сочиненныхъ. На подобное своеволие онъ нигдѣ не находить правды, а дождался лишь одной тюрьмы. Повернувшись быстро къ присутствующимъ спиной и показавъ клеимо на халатѣ, быстро и порывисто вышелъ изъ камеры. Въ лечебницѣ В. сталъ высказывать тотъ же горделиво-религіозный бредъ, тѣже идеи преслѣдованія, что и въ предыдущіе разы. Преслѣдуемый, гонимый, по его мнѣнію, со всѣхъ сторонъ, не видящій нигдѣ правды и правосудія, онъ начинаетъ осаждать всѣвозможныя учрежденія массой прошеній, отзывовъ, докладовъ и т. п. бумагъ подѣ часть чисто кляузническаго содержанія, подчасъ наполненныхъ отборной руганью и выраженіями безграничной ненависти къ властямъ и соплеменникамъ. Я не привожу ни одного изъ такихъ документовъ вслѣдствіе невозможной для печати ихъ редакціи. Число этихъ бумагъ, помѣтенныхъ исходящими изъ канцеляріи В., пресыщаетъ далеко цифру 100. Всѣ онѣ скрѣплены именной печатью, на которой вырѣзано званіе и титулъ В. — «дардемандъ дервишъ Богаутдинъ Хамзинъ В. Альбумари». Бумаги имѣютъ опредѣленный заголовокъ: «отъ Императорскаго молитвеннаго зданія Махтубъ Гирфанъ, канцеляріи меня всего міра духовнаго отца, природнаго духовнаго лица, сотрудника всего міра сего, Божьяго полка опредѣленной дистанціи начальника, который повелѣвающимъ указомъ Бога-Царя самаго этого Божьяго полка, дардемандъ дервишъ Булгары Ибнъ дервишъ Хамза В.» Отрицаніе властей у него было полное, единственной властью для своихъ послѣдователей онъ поставилъ Бога, Царя и себя. Свидѣтельство, данное имъ, считалъ вполне достаточнымъ для проживанія во всѣхъ концахъ міра. Я привожу одно изъ такихъ свидѣтельствъ. Свидѣтельство написано на обыкновенномъ паспортномъ листѣ «Дано сіе свидѣтельство Х. Въ случаѣ надобности и по собственному своему желанію имѣть право быть во всемъ свѣтѣ, на что я самъ и благословляю его самого. Спаси Богъ, аминь. Его же свободѣ да никто не посмѣетъ воспрепятствовать, кромѣ меня самого

его духовнаго отца В.; и даже да будетъ это свидѣтельство матрикулярнымъ документомъ въ потомство его изъ рода въ родъ до окончанія сего міра. Аминь! По закону и въ силу закона во всемъ этомъ подписуюсь своею собственною личною подписью своей руки по мусульмански и удостовѣряю все это сіе приложеніемъ своей должностной печати своего Божьяго полка».

Примирившись до нѣкоторой степени съ пребываніемъ въ лечебницѣ, В. сталъ заниматься чтеніемъ священныхъ книгъ и обучать татаръ грамотѣ. Отъ времени до времени подавалъ директору доклады и по прочтеніи требовалъ ихъ назадъ для того, чтобы пользоваться этими докладами, какъ документами. Жалобы и доклады В. обыкновенно писалъ самъ по татарски, а по приходѣ къ нему родныхъ и учениковъ диктовалъ имъ, переводя на русскій языкъ. Онъ садился на кровать по-турецки, а родственники и ученики стояли все время на колѣнахъ. Кромѣ диктовки, онъ имъ читалъ Алкоранъ, поученія и молитвы. Въ 1888 году пораженный неудачей своихъ прошеній и докладовъ сразу написалъ прошеніе въ Государственный Совѣтъ. Въ этомъ прошеніи говоритъ, что его несправедливо считаютъ душевно-больнымъ—онъ, напротивъ, совершенно здоровъ. Вотъ его доказательства собственного здоровья и ума: онъ не глупъ, сталобыть не сумашедшій; этого доказательства одного достаточно въ виду настоящихъ и будущихъ чудесъ. Онъ выбранъ дервишемъ семью соборами; отъ пяти женъ имѣлъ 42 сына, изъ которыхъ въ живыхъ остались трое, и всѣ обладаютъ свѣтлымъ умомъ. Послѣ доказательствъ въ пользу душевнаго здоровья переходитъ къ жалобамъ на преслѣдованія со стороны мусульманъ и властей. Мусульманъ онъ раздѣляетъ на двѣ категоріи: 1) татары (не ваши и не наши) и 2) мусульмане; послѣдніе въ свою очередь дѣлятся на мусульманъ «ме—минъ» и послѣдователей В. Вотъ эти-то «не наши и не ваши» извели всѣхъ пять женъ В. боями, брата и родную сестру отравили мышьякомъ. Въ заключеніе заявляетъ, что Болгарская земля его потомственное родительское владѣніе, и въ концѣ концовъ проситъ отпустить его съ семействомъ и близкими людьми въ Мекку и Медину, испрашивая на это вспомошествованіе въ 10.000 рублей. Такого рода бумаги, посылаемыя въ высшія государственныя учрежденія и содержащія нерѣдко на ряду съ просьбами, жалобами и угрозы за невниманіе къ нему, повели къ тому, что было запрещено принимать и пересылать эти бумаги.

Въ сентябрѣ 1889 года объявилъ врачу, что онъ, Свѣтлый своимъ умомъ, явился черезъ 1000 лѣтъ послѣ Магомета черезъ рядъ духовныхъ поколѣній дервишей; онъ родня Магомету въ 19-омъ колѣнѣ. Въ это же время однажды врачу задалъ вопросъ, что такое Италія; когда его любопытство было удовлетворено, сказалъ, что въ этой странѣ будетъ соборъ, на которомъ будетъ говорить объ его освобожденіи. Промышленную выставку въ Казани въ 1891 году считаетъ страшнымъ судомъ, на который соберутся всѣ цари и народы міра; на этомъ судѣ будетъ разбираться его дѣло, которое, какъ онъ вѣритъ, обязательно восторжествуетъ. Страданія свои сравниваетъ съ страданіями Іосифа Прекраснаго. Уходъ изъ Лечебницы директора В. считаетъ наконецъ то исполненнымъ наказаніемъ и выражаетъ надежду, что такимъ образомъ погибнуть всѣ его враги, и онъ одинъ останется съ своими учениками.

Въ 93 году преклонный возрастъ сказался. В. сталъ мало-по-малу гаснуть, слабѣть физически; умственные же способности сохранились настолько, что выработавшійся въ извѣстную систему бредъ поддерживался въ достаточной степени. Отъ лекарствъ упорно отказывался, считая себя врачомъ и профессоромъ. Умеръ 17-го сентября 1893 года.

Такимъ образомъ изъ вышеописанныхъ фактовъ видно, что все сознаніе В. вся интеллектуальная сфера его заполнены идеями религіознаго величія въ пестрой смѣси съ идеями преслѣдованія. Свѣдѣній о В. до 1882 года—о его жизни, воспитаніи, наслѣдственности—совершенно нѣтъ въ силу крайней замѣнутости и полного нежеланія давать такіа свѣдѣнія; также нѣтъ данныхъ, которыя позволяли бы съ положительностью указать причины и начало его болѣзни. Передъ нами человѣкъ уже съ стойкими, сформировавшимися идеями бреда. Вѣроятно, отличаясь особенною религіозною пытливостью и усиленной набожностью, онъ углубился въ чтеніе священныхъ книгъ, скоро почувствовалъ въ себѣ что-то особенное, отмѣчающее его отъ остальныхъ соплеменниковъ и позволяющее ему видѣть особый смыслъ въ читанномъ—смыслъ, уразумѣть который другіе не были въ состояніи. Явилось предположеніе, не награжденъ ли онъ особымъ даромъ свыше, не является ли онъ невольнымъ толкователемъ особыхъ Божьихъ велѣній. Отсюда выработалось мало-по-малу представленіе, что онъ въ силу особыхъ велѣній судебъ духовное лицо и притомъ не простое, а имѣющее за собой въ прошломъ предковъ духовныхъ и, можетъ быть, самого Магомета. Отъ условнаго родства съ Магометомъ онъ перешелъ къ фактическому, утверждая, что онъ родня Магомета въ 19 колѣнѣ. Потомокъ Магомета, притомъ такъ же, какъ и тотъ, неисповѣдимыми судьбами надѣленный особыми дарами—свѣтлымъ умомъ, пониманіемъ божьихъ словъ, необходимо долженъ руководить менѣе понимающими и постоянно уклоняющимися отъ священныхъ правилъ жизни людьми. Въ этомъ онъ увидѣлъ свое высокое призваніе стоять на стражѣ справедливости и вѣры, объяснять законъ Божій и

бороться противъ всякой неправды. Тотъ, кто идетъ спасать другихъ, не долженъ щадить себя; поэтому онъ не щадитъ ни состоянія, ни жизни; онъ знаетъ только свою высокую миссію. Подмѣтивъ въ народѣ всякіе пороки, В. выступилъ съ обличительнымъ словомъ какъ противъ несоблюдающихъ святыхъ правилъ Корана, такъ и противъ руководителей народа муллъ. Скоро собралась вокругъ В. кучка людей, жаждающихъ новаго слова, нашедшихъ руководителя своимъ неяснымъ мистическимъ стремленіямъ. Онъ основываетъ общество мусульманъ старовѣровъ, слѣпо повинующихся однимъ только велѣніямъ Корана. Съ этихъ поръ въ жизни В. и его ученія важная переменъ. Онъ замѣченъ своими противниками, подвергшимися его преслѣдованіямъ и насмѣшкамъ. Въ муллахъ онъ возбуждаетъ опасенія, какъ религіозный новаторъ. В. подвергся гоненіямъ со стороны мусульманскаго духовенства, что видно изъ его безконечныхъ жалобъ по этому поводу, въ которыхъ, не смотря на массу преувеличеній, есть доля правды. Въ религіозныя распри были вмѣшаны гражданскія власти, къ защитѣ которыхъ прибѣгалъ В. Власти ему не помогли, и онъ начинаетъ подозрѣвать, что начальство стоитъ на сторонѣ муллъ, муллы были, по его мнѣнію, пособники неправды и нарушители правилъ Корана, данныхъ Богомъ; стало быть, власти тоже виновны въ томъ, въ чемъ обвинялось мусульманское духовенство. Отсюда зарождается недовѣріе и ненависть къ властямъ, а подъ конецъ и полное непризнаніе ихъ. По мнѣнію В., муллы нарушаютъ волю Бога, а гражданскія власти волю Царя, которому служатъ, такъ какъ не хотятъ стоять за правое дѣло. Онъ сталъ утверждать, что начальники измѣнили Царю и народу. Такимъ образомъ въ ученіе старовѣрческаго мусульманскаго общества вошло полное отрицаніе гражданскихъ властей; старовѣры мусульмане признаютъ только Бога и Государя. Въ виду постоянной измѣны и неправды, которыя В. видѣлъ вокругъ, онъ поставилъ себѣ цѣлью охранять общество и особу Государя во имя Божьяго закона. Онъ сочиняетъ молитвы за Царя, которыя могутъ ох-

ранить Его отъ всякихъ бѣдъ и измѣнъ. Онъ называетъ свою общину Божимъ полкомъ, въ которомъ самъ состоитъ предводителемъ, „начальникомъ дистанціи“ и воиномъ, которому по гробъ нѣтъ отставки; цѣль этого полка—охранять особу Государя и блюсти чистоту нравовъ. Для образованія членовъ полка В. основываетъ учебное заведеніе, въ которомъ преподавалась священная наука „Гирфанъ“. Между тѣмъ идеи о своей высшей власти, высшемъ назначеніи и, наконецъ, о несправедливыхъ преслѣдованіяхъ начинаютъ прогрессировать. В. сталъ окончательно выше всѣхъ людей, онъ подчиняется только Богу и Государю, всѣ же остальные не имѣютъ никакой власти никакого права надъ нимъ. Въ этой мысли его, повидимому, утверждали галлюцинаціи зрѣнія и слуха. Такъ въ сценѣ у Х. является бѣлый старикъ, неизвѣстно какъ появившійся въ кабинетъ, и однимъ мановеніемъ головы освобождаетъ его. Къ нему по ночамъ являются татары, срываютъ двери и окна, но вреда никогда не могутъ нанести. Всѣ несчастія только утверждали В. въ правотѣ его и несомнѣнности его высокаго Божественнаго назначенія; онъ всецѣло отдался своимъ мистическимъ грезамъ, за предѣлами которыхъ для него ничего не существовало. У В. формальная сторона мышленія сохранена, поэтому онъ такъ послѣдовательно дѣлаетъ свои заключенія изъ нелѣпныхъ посылокъ; съ ослабленной критикой внѣшнихъ отношеній, подчинившись одной опредѣленной идеѣ, онъ построилъ на этой идеѣ новый міръ, въ которомъ онъ живетъ и за предѣлы котораго ему нѣтъ возможности выбраться. Эта идея и этотъ новый міръ В. находятъ въ строгой зависимости отъ среды и вѣрованій, среди которыхъ ему довелось жить. Къ характеристикѣ В.-скаго бреда приведу слова Magnan и Sérieux—l'aspect, sous lequel se présent le malade atteint de delire chronique varie non seulement suivant le periode de la psychose, mais encore avec ses croyances son education, le milieu social, dans lequel il a vécu, ses preoccupations habituelles. Il emprunt a ces divers elements, pour édifier son delire et lui donner la marque de

son individualité propre (Le delire chronique). На характеръ бреда В. вполне отразилось воспитаніе, которое дается мусульманскимъ дѣтямъ. Вся система воспитанія зиждется на Коранѣ; вся жизнь мусульманина съ рожденія до смерти предусматрѣна и регулирована религіей; помимо религіи нѣтъ иного знанія. Поэтому до нѣкоторой степени понятно, почему при благоприятныхъ условіяхъ В. развивалъ свой бредъ именно въ сторону того, что онъ болѣе всего зналъ, что болѣе подходило для его отвлеченнаго пониманія.

Въ настоящемъ случаѣ какъ идеи преслѣдованія вытекаютъ изъ первоначальныхъ идей величія (его не признаютъ, ему мѣшаютъ), такъ и наблюдаемое нами сутяжничество есть послѣдствіе идей преслѣдованія. В. постоянно ищетъ справедливаго отношенія къ себѣ и не только къ себѣ, но и къ своимъ ученикамъ. Въ одномъ изъ прошеній онъ пишетъ, чтобы его и его учениковъ отпустили въ Мекку, гдѣ они безпрепятственно могутъ служить своему дѣлу. Въ силу своего повышеннаго самочувствія. В. считаетъ себя въ правѣ требовать преклоненія передъ нимъ, общаго уваженія, а тутъ еще его помѣстили въ Лечебницу. Это ли не несправедливость, это ли не поруганіе его священныхъ правъ. И онъ ихъ безуспѣшно старается отстоять. Къ подобному случаю подходитъ объясненіе, данное Fritsch'емъ (Ueber den Querulanten-Wahnsinn). Человѣкъ съ ограниченнымъ умственнымъ кругозоромъ, съ повышеннымъ самочувствіемъ, съ усиленной раздражительностью претерпѣваетъ нарушеніе своихъ правъ. Усиленно реагируя на это нарушеніе, онъ начинаетъ искать удовлетворенія, сутяжничать. При существованіи идей преслѣдованія въ связи съ идеями величія сутяжничество является какъ нельзя легче. По Krafft-Eibing'у сутяжничество—видъ хроническаго паранойи. Человѣкъ носитъ въ себѣ зачатки болѣзни. Субъектъ предрасположенъ къ заболѣванію, которое развивается исподволь, не нарушая формальной стороны мышленія. Страданіе В. безъ сомнѣнія очень хроническое, бредъ систематизированъ и послѣдователенъ. Поэтому

эту форму заболѣванія В. можно отнести къ хроническому бредовому помѣшательству—*reganoja* по характеру *religiosa*.

Очевидно, что ученіе В. нашло много послѣдователей, что явствуетъ изъ словъ самого В. и изъ судебныхъ актовъ, которые мнѣ довелось имѣть въ своихъ рукахъ. Эти послѣдователи вполнѣ раздѣляютъ взгляды учителя на свои правовыя отношенія къ государству—не признаютъ гражданскихъ законовъ, считаютъ себя членами Божьяго В—скаго полка, его рядовыми, призванными подавать образецъ чистоты вѣры и жизни, а когда нужно дѣйствовать и силой, если то прикажетъ отецъ В. Они повинуются духовному отцу великому дервишу В., они призваны охранять особу Государа Императора.

Приведу краткія свѣдѣнія объ одномъ изъ учениковъ В., И-вѣ. И-вѣ, поселившись въ Академической слободѣ для болѣе удобныхъ сношеній съ своимъ учителемъ, которому онъ доставлялъ пищу домашняго приготовленія и за семьей котораго онъ присматривалъ, при требованіи удалиться изъ этой слободы, наотрѣзъ отказался и подкрѣпилъ свой отказъ вооруженнымъ сопротивленіемъ. Въ камерѣ судебного слѣдователя заявилъ, что гражданскихъ законовъ и ихъ требованій не признаетъ и до нѣкоторой степени откровенно высказалъ сущность того, что онъ усвоилъ отъ В. Вотъ его рассказъ. Вернувшись домой изъ военной службы, онъ замѣтилъ, что народъ сталъ забывать Бога, жить не по Шаріату—пьянствуетъ, воруетъ, ходитъ въ дома терпимости, ругается и т. п. Поэтому часть татаръ, оставшихся вѣрными Шаріату и осуждавшихъ такую жизнь, отдѣлилась и сгруппировалась вокругъ В. въ общество мусульманъ старовѣровъ. В. первый далъ замѣтить этой части правовѣрныхъ всѣ вышеуказанныя уклоненія отъ жизни по Шаріату. В. они считаютъ за великаго дервиша и праведника, даже мученика; такіе дервиши для нихъ рѣдкость, кладъ, и они готовы за В. отдать при надобности все. Ведя строгую жизнь и въ точности исполняя всѣ предписанія Шаріата, они тѣмъ самымъ нажили себѣ

враговъ, особенно, среди татаръ, которыхъ считаютъ за неимѣющихъ религіи, потому что они называютъ себя крестьянами, татарами, магометанами, мусульманами и такимъ образомъ исповѣдуютъ какъ бы четыре религіи, а такіе люди не могутъ быть хорошими. Шаріать запрещаетъ паспорта, посему они ихъ и не признаютъ. Указана при этомъ и болѣе коренная причина отрицанія паспортовъ; она заключается въ томъ, что въ паспортахъ написано слово крестьянинъ. Они въ силу предписаній Шаріата снимаютъ шапки только во время сна и не снимаютъ ихъ въ присутственныхъ мѣстахъ ¹⁾. Итакъ вотъ наиболѣе подробная исповѣдь вѣры мусульманина старовѣра, болѣе полной не высказалъ ни одинъ изъ В-цевъ, такъ какъ разсуждать и говорить о вѣрѣ съ посторонними было строго запрещено. При врученіи И-ву, какъ обвиняемому, повѣстки въ судъ, послѣдній заявилъ, что ее не приметъ, такъ какъ въ ней написано „крестьянинъ“, а онъ не крестьянинъ, но духовный сынъ В-ва. На судѣ на всѣ вопросы предсѣдателя И-въ отвѣчалъ съ крикомъ—„никакъ меня не зовутъ, какой я подсудимый, не признаю вашъ судъ, знать никого не хочу; антихристы проклятые, анафемы. Государь пусть меня судить, верховный судъ, Великій Государь и Оттаманская Порта, въ Іерусалимѣ буду судиться“. Сильно волновался изъ за того, что съ него сняли шапку. Этотъ И-въ находился въ Казанской Окружной Лечебницѣ на испытаніи по обвиненію въ сопротивленіи властямъ при выше упомянутой высылкѣ его изъ Академической слободы. Изъ Лечебницы онъ былъ выпущенъ, какъ неисправимый фанатикъ, разъ навсегда подчинившійся извѣстному авторитету и внѣ его не желающій ничего ни видѣть, ни слышать. Онъ весь отдался и подпалъ вліянію бреда В-ва. Другой изъ бывшихъ въ Лечебницѣ послѣдователей В-ва, Г. О., ограниченный, малоразвитый татаринъ, находился на испытаніи тоже по поводу сопротивленія властямъ—онъ разбилъ кувшиномъ голову одному изъ тюремныхъ надзирателей за то только, что тотъ назвалъ его татаринномъ. Въ Лечебницѣ Г. О. оказался В-цемъ чистой воды, глубоко убѣжденный въ

¹⁾ Изъ мнѣнія объ испытуемомъ И-вѣ д-ра Нечаева.

правотѣ и святости В-ва. Передавать его бредъ не стану, такъ какъ пришлось бы повторяться — его бредъ весьма точная копія бреда В-ва. Изъ Лечебницы былъ выписанъ съ диагнозомъ *ragapoja religiosa*. Наконецъ, въ Казанской Лечебницѣ въ настоящее время находится на испытаніи татаринъ Г-нъ, убѣжденный, и притомъ весьма глубоко, въ томъ, что, увѣровавъ въ ученіе В-ва, онъ нашелъ давно искомую имъ, потерянную въ мірѣ правду. Теперь онъ съ этой найденной правдой и съ вѣрой въ В-ва во вѣкъ не разстанется, онъ останется вѣрнымъ, не смотря ни на что. Онъ считаетъ В-ва потомкомъ Магомета, возстановителемъ древняго мусульманскаго благочестія и принимаетъ безъ колебаній съ глубокой вѣрой всѣ пункты В-скаго катехизиса. Для него онъ не душевно-больной, а великій человѣкъ, послѣ Бога и Магомета первый на землѣ. Онъ говоритъ, что дома остались жена и три взрослыхъ дочери, которыя всецѣло раздѣляютъ съ ними его убѣжденія. Есть де въ деревнѣ еще такіе чистые мусульмане, какъ онъ. Къ испытанію въ Лечебницѣ привело его тоже, что и у предыдущихъ татаръ — непризнаніе гражданскихъ властей.

Шестеро татаръ, арестованныхъ въ 1885 году вмѣстѣ съ В-мъ за вооруженное сопротивленіе при описи дома В., на слѣдствіи показали, что сопротивлялись „по закону и въ силу закона, по повелѣнію Бога—Царя и по приказанію духовнаго отца В.; они защищали молитвенный домъ отца В., шли на защиту единодушно, такъ какъ у нихъ одно тѣло и одна душа, что дѣлаетъ одинъ, то дѣлаютъ и всѣ. Всѣ подписались подъ протоколомъ слѣдующимъ образомъ: „проклятіе божіе нечестивому народу (3 раза), аминь. Мы божьяго полка страдающій, захваченный послѣдователь пророка Авраама, такой-то. Всѣ обвиняемые отказались принять обвинительный актъ въ силу того, что въ немъ они названы были крестьянами, а не старовѣрами мусульманами; на судѣ отказались отъ защитника, такъ какъ у нихъ одинъ защитникъ духовный отецъ В. Это поразительное единодушіе и фанатическое слѣдованіе словамъ В-ва заставляло пренебрегать всѣхъ послѣдователей В-ва

всѣми наказаніями и лишеніями. Въ рукахъ В-ва его ученики служили опаснымъ орудіемъ, стараясь, освободить В. изъ Лечебницы въ 1889. Въ этомъ году послѣдователи В-ва стали являться толпами въ лечебницу съ требованіемъ освободить В-ва, угрожая въ противномъ случаѣ увести его силой. На нихъ были шапки съ зелеными нашивками—цвѣтъ ислама.

Идеи этихъ ярыхъ послѣдователей В. являются точной копіей бреда ихъ учителя. Они составляютъ рядовыхъ В-скаго полка, цѣлямъ котораго они служатъ также самоотверженно, какъ и ихъ учитель В., также не жалѣютъ ни жизни, ни средствъ для защиты тѣхъ основъ, на которыхъ зиждется ихъ община. Они воодушевлены одинаковой ненавистью ко всему, что не согласно съ закономъ Бога-Царя и волей ихъ отца и учителя В. У нихъ у всѣхъ одно тѣло и одна душа, что скажетъ одинъ, то скажутъ и всѣ. Для нихъ В. великій святой, призванный реформировать мусульманское общество, обновить его, возстановить утерянную нравственность. Онъ въ ихъ представленіи властитель Болгарскаго царства; они искренно увѣрены, что учитель ихъ въ силу преслѣдованій своихъ враговъ напрасно и тяжело страдаетъ. Эти фанатическіе послѣдователи В. шли на все, лишь бы остаться вѣрными волѣ и ученію ихъ учителя, слово котораго для нихъ законъ; это слово они выслушиваютъ и принимаютъ съ безконечнымъ благоговѣніемъ; такимъ образомъ послѣдователи В. въ своихъ словахъ, убѣжденіяхъ, поступкахъ точно копируютъ своего учителя.

Страдующій систематизированнымъ образомъ создаетъ связанный, послѣдовательный бредъ, поражающій на первый взглядъ своей стройностью и логичностью, и надо имѣть достаточно критики, чтобы сразу открыть ложную или нелѣпую посылку, лежащую въ основѣ логическаго построения. Если у лицъ, окружающихъ больного, этой критической способности не достаетъ, если они вслѣдствіе мало развитости могутъ вѣрить всему, что мало-мальски не выходитъ за предѣлы правдоподобія, то вѣроятность усвоенія бреда помѣшан-

наго этими лицами весьма велика, даже если они и психически здоровы. Притомъ стойкость и прочность усвоенія бреда прямо пропорціональны сходству вѣрованій и развитія усвоившихъ бредъ и его автора. Вообще для успѣха усвоенія бреда необходимы слѣдующія условія, которыя я скажу словами Lasague и Falrét (la folie à deux, Annales med. psych. 77 г.): „во-первыхъ, надо, чтобы активный элементъ—иниціаторъ бреда былъ интеллигентнѣе усвоителя; во-вторыхъ, чтобы интеллектуальная работа у двухъ совершенно различныхъ субъектовъ шла параллельно; необходимо, чтобы эти лица жили долгое время общей жизнью, въ одной и той-же средѣ, раздѣляли бы одинъ и тотъ же образъ существованія, одни и тѣже чувства, интересы, вѣрованія и надежды; въ третьихъ, чтобы усвоеніе бреда было возможнымъ, необходимо, чтобы бредъ носилъ характеръ вѣроятности, чтобы онъ держался предѣловъ возможнаго, соотвѣтствовалъ фактамъ и отвѣчалъ надеждамъ и опасеніямъ въ будущемъ“. Marandon de Montyel раздѣляетъ случаи усвоенія бреда на нѣсколько категорій: folie imposée, folie simultanée, folie communiquée. Одинъ галлюцинируетъ и бредитъ, другой только вѣритъ бреду—это folie imposée; оба галлюцинируютъ и бредятъ одновременно подъ вліяніемъ одной и той же причины—это folie simultanée; галлюцинаціи и бредъ у второго, развившіеся подъ вліяніемъ перваго—это folie communiquée. Большинство случаевъ массовыхъ увлеченій, относясь сначала къ первой категоріи (folie imposée), даютъ незамѣтный переходъ къ третьей категоріи (folie communiquée), когда вѣра въ возможность фактовъ, сообщаемыхъ делирантомъ, превращается въ полную увѣренность. Лица, окружающія больного сначала только сочувствуютъ бреду, но съ теченіемъ времени начинаютъ его раздѣлять. Религіозный бредъ наиболѣе скоро у усваивающихъ его изъ стадіи imposée переходитъ въ стадіи communiquée. Ученики и послѣдователи В-ва жили и воспитывались въ одной и той же средѣ, при одной и той же обстановкѣ, раздѣляли одни и тѣже вѣрованія. Сойдясь съ В-вымъ, сумѣвшимъ внушить

имъ полную вѣру въ свои слова, откровения и поступки, они какъ люди, не отличавшіеся умѣньемъ критически относиться къ слышанному и видѣнному ими въ достаточной мѣрѣ, быстро вполне увѣровали В-ву и притомъ такъ, что разувѣрить ихъ уже не было возможности. Болѣзненный бредъ учителя вполне передался этимъ фанатическимъ adeptамъ В-ва.

Изъ клиники нервныхъ и душевныхъ болѣзней проф. А. Е. Щербака (Варшава)

Къ вопросу о заболѣваніяхъ *conus medullaris* и крестцовой части спинного мозга.

Д-ра медицины И. С. Брегмана,

ординатора клиники.

Страданія нижняго отдѣла спинного мозга и *caudae equinae* обратили на себя въ послѣднее время вниманіе излѣдователей, и относящіеся къ этому вопросу наблюденія вездѣ теперь тщательно собираются и описываются. Благодаря этому, значительно расширился кругъ нашихъ свѣдѣній какъ 1) въ отношеніи опредѣленія уровня поврежденія, такъ и 2) въ отношеніи дифференціального діагноза между страданіями самого спинного мозга и поврежденіями соотвѣтственныхъ корешковъ. Прежде всего, что касается перваго пункта, то Raymond ¹⁾ предложилъ для клиническихъ цѣлей болѣе точныя границы мозгового конуса, къ которому, помимо установленныхъ анатомическихъ границъ, онъ причислилъ и часть *medullae sacralis*, лежащую ниже выхода III крестцоваго корешка. Поврежденіемъ этого отдѣла спинного мозга обуславливается совершенно опредѣленный симптомокомплексъ, который состоитъ: изъ паралича мочевого пузыря и прямой кишки, изъ разстройствъ въ мужскомъ половомъ аппаратѣ и ограниченной анестезіи не только слизистыхъ оболочекъ упомянутыхъ орга-

¹⁾ Raymond. Clinique des maladies du systeme nerveux. Paris. 1896.

новъ, но также промежности, окружности ани и нижней сѣдалищной области съ частью задней поверхности бедра.

Въ пользу этого взгляда говорить: 1) наши анатомическія и фізіологическія свѣдѣнія, указывающія, что упомянутыя разстройства зависятъ отъ поврежденія *plexus sacralis, pudendo-haemorrhoidalis et cossygei*, получающихъ свои волокна ниже третьяго крестцоваго сегмента, и 2) результаты анатомо-патологическихъ изслѣдованій подобныхъ случаевъ, произведенныхъ *Oppenheim*’омъ ¹⁾, *Kirchhoff*’омъ ²⁾ и *Sarbo* ³⁾, которые находили болѣе или менѣе совершенное разрушеніе соответственнаго отрѣзка спинного мозга. Нельзя, однако, не упомянуть о томъ, что ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ поврежденіе не ограничивалось исключительно вышеприведеннымъ отрѣзкомъ, ибо въ каждомъ изъ нихъ былъ измѣненъ въ довольно высокой степени и верхній отдѣлъ *medullae sacralis*. Такъ какъ, съ другой стороны, и фізіологическія наблюденія, по крайней мѣрѣ, что касается центровъ мочевого пузыря, прямой кишки и половой дѣятельности, даютъ указанія, не вполне точно соответствующія поименованному участку (*Budge* ⁴⁾, *Навроцкій* и *Скабичевскій* ⁵⁾, то упомянутое опредѣленіе границъ конуса, очевидно, не можетъ имѣть абсолютнаго значенія. Во всякомъ случаѣ, въ практическомъ отношеніи полезно отличать описанный въ началѣ симптомо-комплексъ, найденный въ извѣстномъ числѣ случаевъ въ довольно стереотипной формѣ, отъ другихъ подобнаго рода: будемъ ли мы опредѣлять ихъ, какъ страданіе конуса или какъ поврежденіе *medullae sacralis* съ преимущественной локализацией въ нижней половинѣ ея,—вполнѣ бразлично, потому что, такъ или иначе, этимъ ясно указывается на отсутствіе другихъ измѣненій въ нижнихъ конечностяхъ, особенно со стороны *plexus ischiadici*.

¹⁾ *Oppenheim*. Archiv für Psychiatrie. 1889.

²⁾ *Kirchhoff*. Archiv für Psychiatrie. 1884.

³⁾ *Sarbo*. Archiv für Psychiatrie. 1893.

⁴⁾ *Budge*. См. Landois. Учебникъ фізіологін, стр. 540, изд. IV.

⁵⁾ *Navrocki* и *Skabitschewski*. Archiv für Physiologie. 1891.

Если къ этому симптомокомплексу присоединится еще совершенный параличъ только-что названнаго сплетенія, то поврежденіе должно простирается до нижней части поясничнаго возвышенія, *respective*, кромѣ всѣхъ крестцовыхъ должны страдать и два послѣднихъ поясничныхъ корешка. Случаи частичнаго поврежденія сплетенія или въ области только *n. peronei* (*Kahler* ¹⁾, *Valentini* ²⁾), или только *n. poplitei* (*Eulenburg* ³⁾, *Clemens* ⁴⁾) труднѣе поддаются объяснію. На основаніи не совершенно прочно установленнаго положенія, что волокна *n. peronei* происходятъ отъ болѣе глубокихъ корешковъ, чѣмъ волокна *n. poplitei*, предполагали, что при пораженіи перваго нерва поврежденіе имѣетъ болѣе глубокое происхожденіе, чѣмъ при пораженіи второго. Основываясь на такомъ предположеніи, *Raymond* распредѣлялъ эти случаи въ рядъ (*echelle*) по уровню поврежденія. Предположеніе это, однако, не нашло до сихъ поръ достаточнаго анатомическаго подтвержденія; съ другой стороны, очень страннымъ кажется въ виду этой гипотезы то обстоятельство, что въ случаяхъ паралича *n. poplitei* область *n. peronei* не принимаетъ вовсе участія въ страданіи.

Кажется, что здѣсь подобно тому, какъ при пораженіи другихъ отдѣловъ спинного мозга, нельзя ожидать вполнѣ точной локализациі поврежденія потому, быть можетъ, что и здѣсь примѣнимъ т. н. *Sherington*'овскій законъ объ иннервациі каждой мышцы и cadaго участка кожи нѣсколькими отрѣзками спинного мозга (тоже самое можно сказать и относительно центровъ рефлекторныхъ и центровъ органовъ чувствъ).

Рѣшеніе вопроса о томъ, имѣется ли поврежденіе спинного мозга или корешковъ, тоже встрѣчаетъ разнообразныя препятствія. Разборъ всѣхъ относящихся сюда вопросовъ не входитъ въ программу настоящей статьи; поэтому я ограни-

¹⁾ *Kahler*. Prager med. Wochenschrift. 1882.

²⁾ *Valentini*. Zeitschrift für klinische Medizin. 1893.

³⁾ *Eulenburg*. Zeitschrift für klinische Medizin. 1891.

⁴⁾ *Clemens*. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde 1897. Томъ IX.

чусь указаніемъ на выдающіяся работы *Valentini* ¹⁾, *Schultze* ²⁾, *Бехтерева* ³⁾ и *Raymond'a* ⁴⁾, которые разработали этотъ отдѣлъ очень обстоятельно.

Что касается случаевъ съ т. н. чистыми симптомами пораженія мозгового конуса (я удерживаю это названіе ради краткости), то въ тѣхъ изъ нихъ, которые обязаны своимъ происхожденіемъ травмѣ, обыкновенно паденію съ высоты, гораздо вѣроятнѣе поврежденіе вещества самого спинного мозга, чѣмъ соотвѣствующихъ корешковъ. До сихъ поръ неизвѣстно ни одной аутопсіи, подтверждающей возможность поврежденія корешковъ, между тѣмъ какъ относительно поврежденія конуса, о чемъ уже упомянуто, имѣется нѣсколько случаевъ подтвержденныхъ на вскрытіи. Возможность экстрадурального кровоизліянія, сдавливающего корешки внутри крестцового канала (*Dufour* ⁵⁾), допускается на основаніи лишь теоретическихъ соображеній.

Ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ не замѣчено никакихъ измѣненій со стороны крестцовой кости, на которыхъ можно было бы свести страданіе корешковъ, и эта область по большей части даже вовсе не чувствительна къ давленію.

Во многихъ случаяхъ при поврежденіи крестцового отдѣла спинного мозга не бываетъ никакого искривленія позвоночнаго столба, въ другихъ же искривленіе бываетъ, но оно не вполне соотвѣтствуетъ уровню поврежденія спинного мозга. Для нѣкоторыхъ изъ этихъ случаевъ мы должны предположить болѣе непосредственное дѣйствіе травмы на вещество спинного мозга, быть можетъ, *per commotionem*; имѣется ли тутъ травматическій размягченный очагъ или гематоміэлія, трудно рѣшительно высказаться. Въ иныхъ, быть можетъ, слѣдуетъ имѣть въ виду вывихъ или переломъ съ діастазомъ

¹⁾ *Valentini*, l. c.

²⁾ *Schultze*. Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde. 1894.

³⁾ *Бехтеревъ*. Врачъ. 1890.

⁴⁾ *Raymond*, l. c.

⁵⁾ *Dufour*. These de Paris. 1896.

(какъ называется *Thorburn* ¹⁾), причемъ бываетъ лишь моментальное смѣщеніе костей съ послѣдующимъ самостоятельнымъ возвращеніемъ къ нормальному положенію, вслѣдствіе чего и давленіе на содержимое позвоночнаго канала тоже лишь моментальное.

Въ большинствѣ случаевъ, однако, упомянутыя явленія, по всей вѣроятности, обусловливаются переломомъ или вывихомъ, или же одновременно и переломомъ и вывихомъ со смѣщеніемъ позвонковъ, какъ это оказалось въ двухъ случаяхъ *autopsii* (*Kirchhof*, *Oppenheim*; въ случаѣ *Sarbo* о состояніи позвоночнаго столба ничего не упомянуто).

Вопреки установленнымъ *Raymond*'омъ границамъ мозгового конуса, именно соотвѣтственно 2 поясничному позвонку, въ обоихъ вышеприведенныхъ случаяхъ надломаннымъ найденъ I поясничный позвонокъ. Несоотвѣтствіе это однакожь, быть можетъ, надо поставить въ зависимость отъ смѣщенія костныхъ отломковъ.

Страдаютъ ли при поврежденіи нижней части *medullae sacralis* также и соотвѣтственные корешки, утверждать навѣрное нельзя. Во всякомъ случаѣ, мнѣніе *Thorburn*'а ²⁾, что при сдавленіи *caudae equinae* болѣе всего страдаютъ самые внутренніе корешки, очевидно, неосновательно. Прямо противоположное указаніе даетъ намъ случай *Бехтерева* ³⁾, гдѣ *cauda equina* сдавлена была вслѣдствіе перелома II поясничнаго позвонка, вызваннаго узурировавшей его опухолью: сфинктеры не были затронуты, несмотря на совершенный какъ двигательный, такъ и чувствительный параличъ обѣихъ нижнихъ конечностей. Поясничные и верхніе крестцовые корешки, покрывающіе мозговой конусъ, во всякомъ случаѣ, въ виду отсутствія соотвѣтственныхъ явленій, не могутъ быть повреждены. Быть можетъ, не безъ значенія тутъ то обстоятельство, на

¹⁾ *Thorburn*. Дискуссія въ лондонскомъ хирургическомъ обществѣ. *Brit. med. journal*. 1894.

²⁾ *Thorburn*.. *Brain*. 1888.

³⁾ *Бехтеревъ*. Неврологическій Вѣстникъ. 1893.

которое впервые обратилъ вниманіе *Schultze* ⁴⁾, что во многихъ случаяхъ суженіе позвоночнаго канала костнымъ фрагментомъ бываетъ значительнѣе всего по средней линіи, въ то время какъ боковыя части канала могутъ остаться нормальными. Впрочемъ, не надо упускать изъ виду меньшую чувствительность корешковъ къ травматическимъ агентамъ въ сравненіи со спиннымъ мозгомъ. Весьма вѣроятно, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ и *cauda equina* подвергается прижатію, но что происходящія вслѣдствіе этого разстройства менѣе стойки, чѣмъ измѣненія вещества самого спинного мозга. Въ виду этого предположенія кажется возможнымъ, что парализъ нижнихъ конечностей, наступающій непосредственно за травмой и проходящій послѣ болѣе или менѣе продолжительнаго времени, который нѣкоторые авторы объясняютъ дѣйствіемъ шока на спинной мозгъ,—зависитъ, по крайней мѣрѣ отчасти, отъ подобнаго временнаго поврежденія *caudae equinae*.

Въ ниже слѣдующемъ я приведу исторію одного случая, который я имѣлъ возможность наблюдать за послѣднее время въ клиникѣ нервныхъ болѣзней. Симптомокомплексъ пораженія *coni medullaris* былъ ясно выраженъ въ томъ отношеніи, что *plexus ischiadicus* былъ совершенно свободенъ; но, съ другой стороны, имѣлось осложненіе, которое съ только-что упомянутой точки зрѣнія, кажется мнѣ, заслуживаетъ серьезнаго вниманія.

Францъ Р. 32 лѣтъ, маляръ, поступилъ въ больницу 18 декабря 1896 года съ жалобой, что 3 мѣсяца тому назадъ онъ упалъ съ лѣстницы съ вышины 4—5 метровъ. Наденіе произошло на сѣдалищную область, однако болѣе на правую половину, такъ что туловище тотчасъ повернулось вправо. Сознанія больной при этомъ не потерялъ; онъ почувствовалъ сейчасъ же очень сильныя боли въ крестцѣ и ногахъ. Ноги были совершенно парализованы (за исключеніемъ лишь минимальныхъ движеній въ пальцахъ). Вскорѣ его отнесли домой, а на слѣдующій день перевезли въ Пражскую больницу, гдѣ онъ оставался 6 недѣль. Сейчасъ же послѣ паденія обнаружилась задержка мочи, а день спустя моча начала вытекать произвольно, безъ вѣдома больного. Стула не было въ теченіе 15 дней,

⁴⁾ *Schultze*, 1. с.

затѣмъ произвольныя испражненія. Параличъ лѣвой ноги прошелъ черезъ нѣсколько дней; состояніе правой, напротивъ того, поправлялось значительно медленнѣе: только спустя 5 недѣль больной могъ ходить безъ посторонней помощи. Боли въ спинѣ были долгое время столь сильны, что пациентъ въ кровати самостоятельно не могъ дѣлать ни малѣйшаго движенія.

Настоящія его жалобы ограничиваются болями въ позвоночникѣ, соотвѣтственно верхнимъ поясничнымъ позвонкамъ, усиливающимися при движеніи. Рѣдко бываютъ боли въ бокахъ. На наружной и передней поверхности праваго бедра—разнообразныя парестезіи чувства пощипыванія, ощущенія какъ бы крови, протекающей по жиламъ. Иногда колотье въ области аддукторовъ бедра. Разстройства мочевого пузыря продолжаются, моча вытекаетъ произвольно—иногда каплями, иногда въ большемъ количествѣ.

При кашлѣ произвольное выдѣленіе мочи усиливается. Потребности отдавать мочу больной не чувствуетъ; иногда у него появляется чувство переполненія мочевого пузыря и въ то же время какъ бы пощипыванія надъ лоннымъ сращеніемъ. Произвольно отдавать мочу пациентъ можетъ, но лишь въ незначительномъ количествѣ и съ большимъ трудомъ. Вытеканія мочи не чувствуетъ. Со стороны стула по большей части наблюдается запоръ. Въ началѣ болѣзни больной страдалъ нѣсколько разъ поносомъ и не былъ въ состояніи задержать его. То же самое бываетъ въ случаѣ принятія проносныхъ средствъ. Произвольное испражненіе возможно, но съ большимъ трудомъ. Больного постоянно беспокоятъ въ высшей степени мучительныя парестезіи *in ano*: постоянное ползаніе мурашекъ, ощущеніе какъ бы выпаденія прямой кишки. Это ощущеніе столь ярко выражено, что больной прикасается иногда рукой къ анусу, чтобы убѣдиться въ его ложности. Часто также бываетъ зудъ въ окружности задняго прохода. Позыва на низъ нѣтъ никогда. Ибются парестезіи также и въ нижней сѣдалищной области: больному кажется, будто она припухла. Подобныя же явленія замѣчаются и въ яичкахъ: они какъ будто поднимаются вверхъ, особенно лѣвое. Въ послѣдніе дни—чувство онемѣнія въ послѣднихъ двухъ пальцахъ обѣихъ рукъ; теперь оно уже исчезло. Больной довольно крѣпкаго тѣлосложенія, неудовлетворительнаго питанія. Кромѣ вышеупомянутыхъ разстройствъ, внутренніе органы ничего ненормальнаго не представляютъ. Въ области черепныхъ нервовъ, кромѣ незначительной неравномерности зрачковъ (лѣвый шире), все нормально. То же самое и въ верхнихъ конечностяхъ.

Въ нижнихъ конечностяхъ мышечная сила сохранена: разницы на обѣихъ сторонахъ не замѣчается. Походка совершенно нормальна; пациентъ проходитъ большія разстоянія (отъ Праги до госпиталя 3—4 версты) безъ малѣйшей усталости.

Чувствительность, за исключеніемъ участка, указаннаго на 1 и 2 фигурахъ, вовсе не нарушена.

Какъ видно, разстройство чувствительности на тыльной поверхности простирается довольно симметрически на оба бедра и нижнюю часть сѣ-

далищной области; спереди же анестезія имѣется только на правой сторонѣ и простирается по верхней части бедра за *plica inguinalis* и на соответ-

Рис. 1-й.

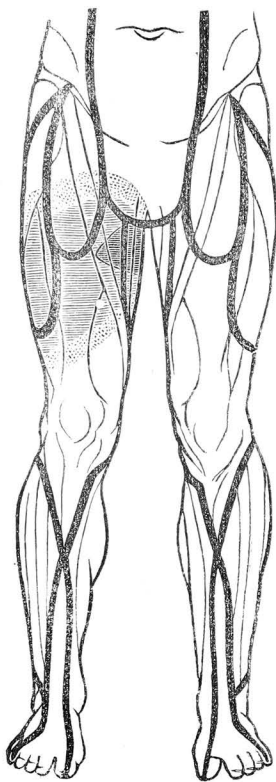
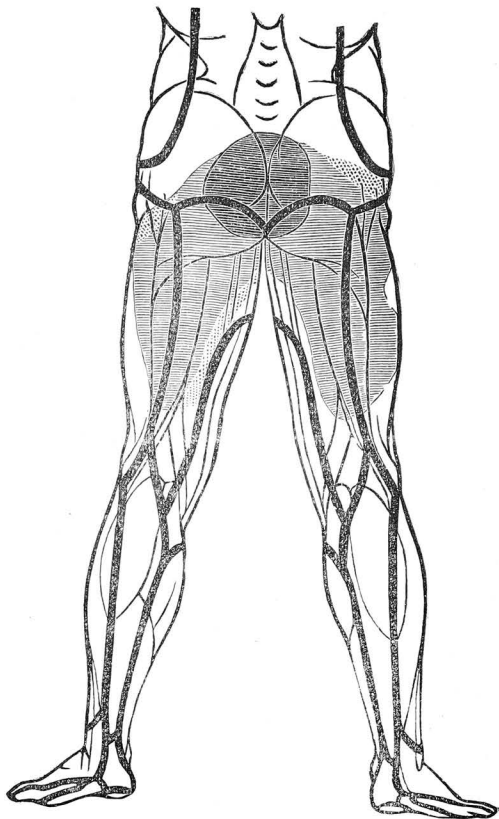


Рис. 2-й.



ственную половину лобковой области. Въ границахъ, зачерченныхъ темнѣе, всѣ виды чувствительности уничтожены; въ границахъ, зачерченныхъ свѣтлѣе, только болевая и тепловая, при томъ область термоанестезіи нѣсколько больше области аналгезіи (область исключительно термоанестезіи обозначена точками).

Въ окружности задняго прохода и на промежности—полная анестезія. На мошонкѣ тактильная чувствительность понижена. Болевая чувствительность вполнѣ уничтожена.

Мышечное чувство не нарушено. Мышцы и нервы къ давленію не чувствительны. Колѣнный рефлексъ съ обѣихъ сторонъ одинаковъ, умѣренный. Рефлексъ съ Ахиллова сухожилия отсутствуетъ. Стопные рефлексъ умѣренные, на обѣихъ сторонахъ одинаковые. Рефлексъ съ яичка на лѣвой сторонѣ сильный, на правой—слабѣе, но въ то же время приподнимается и лѣвое яичко. Брюшные рефлексъ сильны.

При введеніи пальца *in anum* нѣтъ никакого ощущенія. Анальный рефлексъ отсутствуетъ. О состояніи мочевого пузыря уже сказано. Послѣ того, какъ больной отдалъ произвольно около 60 куб. см. мочи, ему выпустили катетеромъ еще около 400 куб. см. Моча щелочной реакціи съ уд. вѣсомъ 1018, мутна, безъ бѣлка и сахара. Въ осадкѣ много трипельфосфатовъ, кристаллы сѣрнистой и фосфорноистой извести и гнойныя тѣльца въ довольно значительномъ количествѣ.

Эрекция сохранена, для *coitus'a* не была удобнаго случая. Поллюціи нѣтъ. *Libido* сохранена. Во время эрекціи непроизвольное вытеканіе мочи бываетъ сильнѣе.

На позвоночномъ столбѣ не замѣчается никакого искривленія. При давленіи остистые отростки I и II поясничныхъ позвонковъ очень болѣзненны, III и IV менѣе. Остистый отростокъ VI грудного позвонка тоже нѣсколько чувствителенъ къ давленію.

Больной оставался въ клиникѣ до 4 марта 97 года. Температура тѣла по вечерамъ значительно повышалась—до 39° R слишкомъ, по утрѣмъ падала до нормы. По ночамъ больной сильно потѣлъ. Онъ часто жаловался на боли надъ симфизомъ, въслѣдствіи же, кромѣ болѣй въ позвоночникѣ, появились значительныя боли и въ поясничной области, особенно съ лѣвой стороны, съ сильной чувствительностью къ давленію. Моча оставалась щелочной и содержала, сверхъ выше упомянутыхъ составныхъ частей, еще веретенообразныя клѣтки и обломки зернистыхъ цилиндровъ. Состояніе общаго питанія было неудовлетворительное. Аппетитъ плохой.

Лихорадка поддавалась леченію хининомъ, но какъ только его останавливали, гектические колебанія температуры появлялись опять. Продолжительнымъ употребленіемъ салада, теплыхъ ваннъ (промыванія мочевого пузыря переносились дурно), соответственной діеты, при помощи кровососныхъ банокъ и пиявокъ на поясничную область удалось до извѣстной степени улучшить состояніе больного. Моча сдѣлалась нейтральной, затѣмъ слабо кислой; количество клѣточныхъ элементовъ значительно понизилось, боли въ области почекъ исчезли совѣшенно, а надъ симфизомъ уменьшились. Чувствительность къ давленію въ области пузыря и почекъ тоже исчезла.

Въ разстройствахъ мочевого пузыря и прямой кишки нѣтъ переменъ. Парѣстезіи *in ano* продолжались. Болѣзненность позвоночника—попрежнему. Разстройства чувствительности въ общемъ тоже оставались почти безъ измѣненія, только на правой ногѣ спереди область полной анестезіи уменьшилась; чувство мѣста, однако, оставалось пониженнымъ въ прежнихъ границахъ. Въ области аналгезіи полной потери болевого чувства не было. Общее состояніе замѣтно улучшилось.

Если мы теперь бросимъ бѣглый взглядъ на описанную выше картину, то найдемъ въ ней всѣ симптомы, которые можно свести въ самомъ дѣлѣ на заболѣваніе нижней части крестцового отдѣла спинного мозга: двигательный и чувствительный параличъ мочевого пузыря и прямой кишки въ связи съ ограниченнымъ параличемъ въ окружности задняго прохода, въ области мошонки и промежности, въ нижней части сѣдалищной области и на задней поверхности бедеръ (*reithosenförmig*) и, наконецъ, мучительныя парѣстезіи во всѣхъ этихъ мѣстахъ.

Въ области *plexus ischiadici* нѣтъ никакихъ разстройствъ; слѣдовательно, поврежденіе должно относиться преимущественно къ нижней части *medullae sacralis*.

Мы уже упоминали о томъ, на какомъ основаніи въ подобныхъ случаяхъ гораздо болѣе вѣроятно поврежденіе вещества самого спинного мозга, чѣмъ поврежденіе соотвѣстныхъ корешковъ. Далѣе, въ большей части анестетической области диссоцірованное разстройство чувствительности соотвѣтствуетъ сирингомиелитической картинѣ (см. фиг. 2 на задней поверхности, о диссоціаціи спереди см. ниже): мы можемъ отсюда вывести заключеніе, что сѣрое вещество пострадало въ весьма сильной степени, а это обстоятельство, согласно съ нашими нынѣшними свѣдѣніями, подкрѣпляетъ предположеніе гематоміэліи.

Кромѣ упомянутыхъ разстройствъ, мы имѣемъ еще анестетическую область соотвѣтственно 1—3 поясничнымъ позвонкамъ (*Thorburn*), но только съ правой стороны. Здѣсь полная анестезія тоже сосредоточивается въ ограниченномъ участкѣ, особенно въ области I поясничнаго корешка, въ остальномъ же имѣется потеря лишь болевой и термической чувствительности при сохранности тактильной. Спрашивается, съ чѣмъ же связать эту анестезію?

И въ данномъ случаѣ слѣдуетъ имѣть въ виду возможность двоякаго рода: 1) поврежденіе поясничной части спинного мозга, или 2) поврежденіе соотвѣстныхъ корешковъ. Что

касается перваго пункта, то мы должны были бы предположить наличность изолированнаго фокуса, не находящагося въ связи съ поврежденіемъ *medullae sacralis*, ибо, въ противномъ случаѣ, совершенно непонятнымъ было бы для насъ, почему вся сѣдалищная область не принимаетъ въ страданіи никакого участія. Хотя возможность такихъ фокусовъ при потрясеніи спинного мозга и описана, однако въ нашемъ случаѣ, на основаніи другихъ соображеній, гораздо вѣроятнѣе кажется поврежденіе корешковъ.

Что въ нашемъ случаѣ имѣлась травма позвоночнаго столба, едва ли можетъ подлежать сомнѣнію (несмотря на отсутствіе замѣтнаго искривленія); только въ такомъ случаѣ понятны намъ сильныя боли, беспокоившія больного, и чрезвычайная болѣзненность при движеніяхъ, на которую онъ особенно жаловался въ своемъ анамнезѣ. Чувствительность къ давленію позвоночныхъ отростковъ указываетъ на страданіе поясничныхъ позвонковъ, а именно I и II, съ чѣмъ вполне согласуется и найденное поврежденіе *medullae sacralis*. Въ такомъ случаѣ объясненіе нашей правосторонней анестезіи поврежденіемъ 1—3 корешковъ, очевидно, пріобрѣтаетъ очень большую вѣроятность. Это предположеніе будетъ еще ближе въ истинѣ, если мы обратимъ вниманіе на показанія больного, что онъ упалъ болѣе на правую сѣдалищную область, такъ что туловище тотчасъ наклонилось вправо; далѣе, что параличъ правой ноги продолжался гораздо долѣе паралича лѣвой, который спустя нѣсколько дней уже прошелъ. Такъ какъ двигательный параличъ прошелъ безъ слѣда, то мы можемъ, во всякомъ случаѣ, заключить отсюда, что отъ травмы пострадали въ болѣе сильной степени задніе корешки.

Наличность диссоцірованнаго паралича чувствительности въ части пораженной области не исключаетъ вовсе, какъ это хорошо извѣстно, возможности поврежденія корешковъ. Съ другой стороны, клиническое наблюденіе надъ больнымъ учитъ насъ, что анестезія постоянно, хотя и медленно, уменьшается какъ въ отношеніи протяженія, такъ и въ отношеніи сте-

пени: поэтому никоимъ образомъ нельзя исключать возможности, что анестезія эта исчезнетъ въ будущемъ совершенно, такъ что тогда нашъ случай представлялъ бы собою вполне типическое страданіе конуса. Далѣе, такъ какъ весьма многія изъ описанныхъ до сихъ поръ страданій нижняго отдѣла *medullae sacralis* изслѣдованы были точно лишь спустя болѣе или менѣе продолжительное время отъ начала болѣзни, то представляется возможнымъ, что и тамъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ также, какъ и въ нашемъ, имѣлись въ началѣ заболѣванія подобныя же расстройства. Отмѣченный же въ данномъ случаѣ симптомъ имѣетъ въ томъ отношеніи большое значеніе, что, при отсутствіи замѣтнаго искривленія позвоночнаго столба, онъ даетъ намъ болѣе вѣрное представленіе объ уровнѣ поврежденія.



Случай эритрофобии. ¹⁾

Проф. Н. М. Попова.

Въ специальной литературѣ за послѣднее время начало встрѣчаться описаніе довольно своеобразнаго нервнаго страданія, которое Pitres и Régis называли эритрофобіей и наиболѣе выдающимся симптомомъ котораго является періодически возникающая боязнь покраснѣть, съ одной стороны, дѣйствительное покраснѣніе лица, слѣдующее за этой боязнью—съ другой. Повидимому первое указаніе на такое сочетаніе клиническихъ явленій мы находимъ у Casper'a еще въ 1846 г. Но наблюденіе этого автора, извѣстное мнѣ лишь по работѣ Westphal'a (Ueber Zwangsvorstellungen. 1877. Berl. Klin. Woch. 1877), приведено послѣднимъ слишкомъ въ общихъ чертахъ, чтобы о немъ можно было высказаться съ желательной опредѣленностью. Послѣ Casper'a ни одинъ изъ клиницистовъ не останавливалъ своего вниманія на подобныхъ случаяхъ, и только въ 1896 г. появилось почти одновременно нѣсколько работъ, посвященныхъ интересующему насъ страданію. Dugas (Revue philosophique, dec. 1896), Campbell (Brif. med. Journal, 25 sept. 1896); Breton (Gazette des hôpit. 20 oct. 1896), Pitres et Régis (Archives de Neurologie 1896 № 9. p. 253), Бехтеревъ (Обозрѣніе психіатріи 1896, № 12; 1897 г. №№ 1 и 8), Чигаевъ (Врачъ 1897 № 30), Manheimer (La médecine moderne 1897 № 8) опубликовали цѣлый рядъ наблюденій, въ которыхъ клиническая картина страданія описана съ большою подроб-

¹⁾ Доложено въ засѣданіи Общества Невропатол. и Псих. 28 сент. 1897 г.

ностью и гдѣ основныя черты его выступаютъ уже достаточно опредѣленно.

Особенный интересъ изъ перечисленныхъ трудовъ приобрѣтають изслѣдованія Pitres'a и Бехтерева.

Pitres и Régis въ минувшемъ году на конгрессѣ французскихъ психіатровъ и невропатологовъ въ Нанси представили обстоятельный докладъ, посвященный новой клинической формѣ. Въ этомъ докладѣ они указываютъ, что боязнь покраснѣть наблюдается преимущественно, если не исключительно, у лицъ мужского пола, у субъектовъ молодыхъ, отягченныхъ наслѣдственностью, нейрастениковъ, рѣже у истеричныхъ. Стремленіе краснѣть замѣчается съ дѣтства, но собственно страданіе начинается только послѣ періода возмужалости; обыкновенно первоначальный толчокъ къ нему дается какимъ-либо случайнымъ моментомъ, а позднѣе покраснѣніе является уже самостоятельно, чаще всего подъ вліяніемъ боязни, какъ бы не покраснѣть. Эта боязнь преслѣдуетъ больныхъ безъ устали и дѣлаетъ существованіе ихъ весьма печальнымъ. Больные, не смотря на всѣ усилія, не могутъ избавиться отъ мысли о своемъ недостаткѣ, котораго они стыдятся и который стараются скрыть отъ всѣхъ. На крайней ступени развитія болѣзни несчастные почти совершенно не живутъ общественной жизнью; они тщательно избѣгаютъ людей, лишаютъ себя участія въ какихъ бы то ни было развлеченіяхъ; мало-по-малу у нихъ возникаетъ мысль о самоубійствѣ. Но прежде чѣмъ рѣшиться на него, больные прибѣгаютъ ко всевозможнымъ средствамъ, чтобы ослабить столь мучительный для нихъ симптомъ или по крайней мѣрѣ замаскировать его передъ окружающими. Одни, предчувствуя припадокъ, стараются думать о чемъ-либо постороннемъ, но, какъ общее правило, ихъ усилія остаются безъ результата. Другіе прибѣгаютъ къ различнымъ хитростямъ, закрываютъ лицо газетой, носовымъ платкомъ, наклоняются, дѣлая видъ, что хотятъ что-то поднять съ полу, очень многіе, чтобы скрыть свои припадки, начинаютъ пить вино, желая вызвать искусственную окраску наружныхъ покрововъ лица и въ тоже время придать себѣ больше увѣренности.

Горькій опытъ однако показываетъ, что всѣ эти мѣры—палліативы, не достигающія своей цѣли. Невольно является потребность въ болѣе радикальныхъ приѣмахъ и трудно перечистъ тѣ разнообразные планы, съ какими приходятъ подобные больные къ врачу. Одинъ пациентъ просилъ Pitres'a татуировать его лицо такимъ образомъ, чтобы припадки покраснѣнія оставались незамѣченными; другой требовалъ перевязки сонныхъ артерій. Страданіе отличается упорствомъ. Pitres и Régis наблюдали только одинъ случай, гдѣ лѣченіе имѣло нѣкоторый успѣхъ, да и то у истеричнаго, на котораго благотворно дѣйствовало психическая терапія.

Проф. Бехтеревъ въ первой изъ своихъ статей приводитъ вкратцѣ описаніе двухъ типичныхъ случаевъ эритрофобіи и на основаніи представляемыхъ ими особенностей высказываетъ предположеніе, что тутъ дѣло идетъ о чрезмѣрной возбудимости сосудорасширяющихъ центровъ коры, которые легко приходятъ въ дѣятельное состояніе даже при ничтожныхъ психическихъ импульсахъ, причемъ роль послѣднихъ чаще всего играетъ страхъ покраснѣть. Въ послѣдней работѣ, посвященной тому же вопросу, Бехтеревъ довольно подробно описываетъ еще два случая „боязни покраснѣть“, указываетъ на поразительную стереотипность клинической картины и подчеркиваетъ нѣкоторыя особенности послѣдней; такъ въ обоихъ случаяхъ онъ отмѣчаетъ наслѣдственность, появленіе первыхъ признаковъ болѣзни еще въ дѣтскомъ возрастѣ, благотворное, хотя переходящее дѣйствіе на припадки алкоголя. Не лишнее упомянуть здѣсь, что всѣ четыре наблюденія Бехтерева относятся къ лицамъ мужского пола,—фактъ, какъ бы подтверждающій мнѣніе Pitres'a и Régis о томъ, что страданіе, повидимому, свойственно только мужчинамъ. Въ заключеніе проф. Бехтеревъ высказываетъ мысль, что боязнь покраснѣть нельзя вполне приравнивать къ навязчивымъ идеямъ, такъ какъ при ней на первый планъ выступаетъ элементъ эмоціи. Эритрофобія, по Бехтереву, „представляетъ собою въ сущности душевное волненіе, являющееся навязчивымъ образомъ при извѣстныхъ условіяхъ и сопровож-

дающееся появленіемъ красноты лица; самое же опасеніе покраснѣть развивается здѣсь уже вторично, какъ результатъ болѣзни“.

Остальные авторы только очень немного прибавили къ описанію Pitres'a и Бехтерева. Такъ Чигаевъ, представившій два своихъ наблюденія, упоминаетъ въ первомъ изъ нихъ, что легкое появленіе красноты въ лицѣ наблюдалось у всѣхъ членовъ семьи, а объективное изслѣдованіе больного позволило констатировать сильную дермографію. Во второмъ случаѣ Чигаева дѣло идетъ объ истеричной дѣвушкѣ изъ нейропатической семьи; у ней припадки развились уже послѣ 20 лѣтъ и въ послѣднее время стали болѣе рѣдкими, такъ что она могла отчасти возвратиться и къ своему обычному образу жизни. Наблюденіе Manheimer'a носитъ менѣе типичный характеръ; по словамъ самаго автора, его слѣдуетъ разсматривать, какъ случай переходной между эмотивнымъ эритрозомъ и эритрофобіей; ¹⁾ и здѣсь однако мы имѣемъ передъ собою субъекта изъ нейропатической семьи, который съ дѣтства отличался легко возбудимой сосудистой системой; припадки возникли и сложились постепенно; они появлялись подѣ влияніемъ весьма различныхъ психическихъ моментовъ и сопровождались сильнымъ душевнымъ волненіемъ, никакихъ симптомовъ истеріи или нейрастеніи у больного не оказалось. Какъ характерную особенность случая Manheimer'a, слѣдуетъ отмѣтить его излѣчимость: уже послѣ мѣсяца лѣченія (психического и физическаго) припадки, столь тяготившіе больного, почти совершенно исчезли.

Больной Breton'a представлялъ ту особенность, что боязни покраснѣть у него предшествовали навязчивыя идеи другого рода и что въ сферѣ воли у него также наблюдались аномаліи въ видѣ импульсивныхъ дѣйствій.

¹⁾ Авторъ здѣсь придерживается номенклатуры Pitres'a и Régis, которые отличаютъ *érithrose simple*—простое стремленіе краснѣть, *érithrose émotive*—стремленіе краснѣть, сопровождаемое душевнымъ волненіемъ, и *érithrophobie*—стремленіе краснѣть, вызванное навязчивой идеей и осложненное душевнымъ волненіемъ.

Вотъ вкратцѣ все, что намъ до сихъ поръ извѣстно относительно эритрофобіи. Изъ только-что приведеннаго очерка литературы видно, что мнѣніе авторовъ о природѣ страданія далеко еще не сложилось съ достаточной опредѣленностью.

Перехожу теперь къ изложенію своихъ взглядовъ на эритрофобію.

Въ послѣдніе годы я имѣлъ возможность наблюдать нѣсколько случаевъ эритрофобіи, но ограничусь здѣсь описаніемъ только одного изъ нихъ, какъ наиболѣе типичнаго, за которымъ вдобавокъ я былъ въ состояніи слѣдить болѣе продолжительное время.

А. К. 35 лѣтъ, замужемъ, явилась на мой домашній пріемъ въ первый разъ 14 февраля 1895 г. съ жалобой на „конфузливость“, которая нападаетъ на нее всякій разъ, какъ она находится въ обществѣ. Причины такой конфузливости ей неизвѣстны; она знаетъ только, что всегда при видѣ людей ее охватываетъ страхъ, какъ бы не покраснѣть, и вслѣдъ затѣмъ ея лицо, шея и грудь дѣйствительно краснѣютъ. Подобный недостатокъ крайне стѣсняетъ больную; она стыдится его и въ послѣдніе годы избѣгать встрѣчаться даже съ своими близкими. При дальнѣйшихъ разспросахъ она рассказала, что еще ребенкомъ лѣтъ 11, она отличалась способностью легко краснѣть; но долгое время не обращала на это никакого вниманія. Когда у нея возникъ и сложился страхъ покраснѣть, она точно не помнитъ, но думаетъ, что приблизительно около 20-лѣтняго возраста, и что съ тѣхъ поръ не оставляетъ ее; она краснѣетъ часто въ присутствіи мужа и даже одна, стоитъ ей только вспомнить о томъ, что она можетъ покраснѣть. Какіе способы она ни употребляла, чтобы избавиться отъ припадковъ или по крайней мѣрѣ смягчить ихъ, все оказывалось безполезнымъ. Больная дошла до того, что въ присутствіи людей садилась только противъ зеркала, постоянно всматривалась въ него и при малѣйшемъ намекѣ на краснѣніе выбѣгала вонъ. Самый припадокъ всегда начинался тѣмъ, что помимо воли больной у ней возникала мысль объ ея несчастной „слабости“, почти одновременно появлялось опасеніе, что она покраснѣетъ и сейчасъ, вслѣдъ затѣмъ ее охватывало тревожное чувство, и „густая краска заливала все лицо“. Припадокъ развивался чрезвычайно быстро и длился не болѣе 1—2 минутъ, но, при соотвѣтствующихъ условіяхъ,

за нимъ слѣдовалъ другой, третій и т. д. Во время припадка К. ощущала сильный жаръ въ головѣ и непріятное напряженіе въ глазахъ, которые наполнялись слезами; какихъ-либо иныхъ ощущеній она не испытывала. Здѣсь слѣдуетъ добавить, что подробнаго описанія припадка можно было добиться только при продолжительной и повторной бесѣдѣ: такъ неохотно больная рассказывала подробности, стыдась даже врача, какъ будто рѣчь шла о чемъ то въ высшей степени позорномъ,— особенностью, которую тѣмъ болѣе должно отмѣтить, что въ то же время она безъ всякаго стѣсненія сообщала различныя детали своей половой жизни.

Анамнезъ выяснилъ далѣе, что К. происходитъ изъ семьи, отягченной наслѣдственностью: мать ея отца страдала истерическими припадками, отецъ былъ алкоголикъ, единственная сестра больной отличается поразительной раздражительностью. У самой К. съ 11 лѣтнаго возраста наблюдались какіе-то припадки съ потерей сознанія, прекратившіеся однако къ 15 годамъ. Съ 12 лѣтъ она начала заниматься онанизмомъ, стремленіе къ которому развилось помимо внѣшняго вліянія; онанизму она предается и теперь, несмотря на то, что живетъ и нормальной половой жизнью. Вообще она никогда не чувствовала влеченія къ мужчинамъ, а обычные отношенія для нея не только индифферентны, но даже отвратительны. Регулы у ней появились только на 19 году. Въ первое время своего замужества больная имѣла нѣсколько человекъ дѣтей, но потомъ стала принимать какіе-то мѣры противъ беременности, объясняя подобное отношеніе тѣмъ, что она жила съ мужемъ въ домѣ его родителей, которыхъ очень не любила, и что ей было „непріятно видѣть, какъ бабушка ласкаетъ внучатъ“. Этотъ же мотивъ заставилъ ее чуждаться своихъ дѣтей, и она была даже довольна, когда они погибли отъ случайныхъ болѣзней.

Объективное изслѣдованіе показало слѣдующее: больная средняго роста, исхудалая, блѣдная, въ лицѣ ясная асиметрія, объясняемая неравномѣрнымъ развитіемъ скелета; твердое небо высокое, узкое; правая верхняя конечность нѣсколько больше лѣвой. Языкъ при высовываніи уклоняется вправо; колѣнные рефлексы рѣзко повышены. При разговорѣ часто и безъ внѣшняго повода краснѣетъ; покраснѣніе развивается очень быстро, сразу достигаетъ высшей степени и охватываетъ все лицо, шею и верхній отдѣлъ груди и плечъ. Видъ больной становится въ это время весьма смущеннымъ, глаза наполняются

слезаами и она едва можетъ продолжать свою рѣчь. Припадки длятся не болѣе 2—3 минутъ и не сопровождаются замѣтнымъ измѣненіемъ сердечной дѣятельности. Изъ субъективныхъ жалобъ слѣдуетъ отмѣтить также нерѣдкое чувство сжатія горла и непріятное ощущеніе въ сердцѣ при сильныхъ душевныхъ волненіяхъ.

Такова въ общихъ чертахъ клиническая картина, которую пришлось мнѣ наблюдать. Сравнивая ее съ описаніями Pitres'a, Бехтерева и др., не трудно убѣдиться, что мы имѣемъ передъ собою типичный случай эритрофобіи. Оставимъ, однако, пока въ сторонѣ наиболѣе выдающуюся ея особенность—стремленіе краснѣть—и постараемся выяснитъ прежде ту почву, на которой она возникла.

Изъ предшествовавшаго изложенія видно, что К. происходитъ изъ нейропатической семьи и что наслѣдственность наложила на ея какъ физическую, такъ и психическую организацію глубокіе слѣды: въ соматической сферѣ она сказалась признаками вырожденія, какими-то нервными припадками въ дѣтствѣ и истерическими явленіями въ болѣе позднемъ возрастѣ, въ психической—извращеніемъ полового влеченія и притупленіемъ нравственнаго чувства.

Итакъ, передъ нами случай тяжелой дегенерации. Но мы знаемъ, что среди различныхъ признаковъ вырожденія весьма частое явленіе составляютъ навязчивыя идеи, съ одной стороны, неустойчивое равновѣсіе сосудистой системы—съ другой. На послѣднюю черту всѣ эритрофобы указываютъ съ поразительнымъ единообразіемъ. Всѣ они, а въ томъ числѣ и наша больная, единогласно заявляютъ, что уже съ раннихъ лѣтъ отличались способностью легко краснѣть при малѣйшемъ поводѣ, но дѣтьми они не обращали на такое свойство никакого вниманія. Въ болѣе позднемъ возрастѣ, когда человѣкъ начинаетъ болѣе заботиться объ общественномъ мнѣніи, стремленіе краснѣть становится уже крайне непріятнымъ и неудобнымъ, такъ какъ легко можетъ поставить въ совершенно ложное положеніе. Нѣсколько подобныхъ фактовъ,—и у человѣка является горькое сознаніе своей несчастной особенности; мало-по-малу рождаются навязчивыя идеи, къ образованію которыхъ и безъ

того такъ склоненъ психическій органъ. Нашу больную почти никогда не покидала мысль, что она можетъ покраснѣть, но наибольшей яркости это опасеніе достигало въ присутствіи постороннихъ, когда вмѣстѣ съ тѣмъ ее охватывала боязнь, что она покраснѣетъ и теперь. При этомъ условіи сосудодвигательное расстройство наступало неминуемо, другими словами, процессъ раздраженія изъ опредѣленнаго участка мозговой коры распространялся на сосудорасширяющіе центры, которые, какъ было сказано выше, далеко не обладаютъ должной устойчивостью. Такое тѣсное сочетаніе двухъ разнородныхъ явленій, психического и физическаго не имѣетъ въ себѣ ничего экстраординарнаго; совершенно тоже самое мы видимъ, напр., при *dysphrenia neuralgica*, съ тою лишь разницею, что при послѣдней раздраженіе, обуславливавшее элементарное психическое расстройство, распространяясь далѣе, вызываетъ ощущеніе боли, а не расширеніе кожныхъ сосудовъ.

Резюмирую вкратцѣ свое мнѣніе о симптомокомплексѣ, описываемомъ нынѣ подъ именемъ эритрофобіи или боязни покраснѣть:

1) Эритрофобію слѣдуетъ разсматривать, какъ одинъ изъ видовъ навязчивыхъ идей, т. е. какъ элементарное расстройство въ сферѣ представленія,—эмоція здѣсь явленіе вторичное;

2) Какъ и вообще навязчивыя идеи, эритрофобія, выраженная въ типичной формѣ, указываетъ на дегенеративную почву; появленіе ея у истеричныхъ или нейрастениковъ возможно лишь въ томъ случаѣ, когда эти общіе нейрозы являются въ свою очередь однимъ изъ признаковъ вырожденія;

3) Какъ и всѣ навязчивыя идеи, эритрофобія отличается хроническихъ теченіемъ и крайне упорно противится всѣмъ терапевтическимъ мѣропріятіемъ, среди которыхъ помимо чисто психической терапіи, важную роль играютъ методы, имѣющіе цѣлью укрѣпить какъ общее питаніе, такъ и сосудистую систему въ частности. Препараты спорыньи, примѣненные длительно образомъ, по моему наблюденію, даютъ особенно благоприятный, хотя не всегда стойкій результатъ.

Къ вопросу о служителяхъ въ психіатрическихъ больницахъ ¹⁾.

Д-ра М. С. Морозова.

Вопросъ объ уходѣ за душевно-больными въ тѣсномъ смыслѣ этого слова, въ смыслѣ ухода со стороны низшаго и среднего персонала, представившійся мнѣ всегда дѣломъ первостепенной важности, остановилъ мое вниманіе почти съ самаго начала моей психіатрической работы въ качествѣ ординатора въ одномъ изъ большихъ провинціальныхъ заведеній. Больничная дѣйствительность еще сильнѣе меня укрѣпила въ важности хорошаго ухода, показавши вмѣстѣ съ тѣмъ, какъ плохо стоитъ это дѣло въ большинствѣ случаевъ у насъ въ Россіи и какъ мало сдѣлано пока для болѣе или менѣе удовлетворительнаго разрѣшенія его. Оставляя пока вопросъ о среднемъ персоналѣ до другого раза, я нахожу возможнымъ безъ преувеличенія сказать, что низшій персоналъ по уходу за больными въ нашихъ русскихъ психіатрическихъ заведеніяхъ является самымъ больнымъ мѣстомъ. А между тѣмъ едвали я ошибусь и встрѣчу со стороны когонибудь принципиальное возраженіе, если скажу, что какіе бы усовершенствованные способы ухода и лѣченія душевно-больныхъ ни были введены въ психіатрическія больницы, какъ бы хорошо

¹⁾ Доложено въ Обществѣ психіатровъ въ С.-Петербургѣ 21 мая 1897 года.

ни были устроены эти послѣднія, въ концѣ концовъ важнѣе всего этого все-таки будетъ самый персоналъ по уходу. Всѣ наши усовершенствованія рискуютъ оказаться неудачными, неприложимыми къ дѣлу, далеко не такими полезными, какъ можно было бы ожидать, если не окажется на лицо достаточно подготовленнаго, умѣлаго, годнаго къ своему нелегкому названію, съ достаточнымъ нравственнымъ и умственнымъ цензомъ ухаживающаго служительскаго персонала, черезъ который получаютъ практическое примѣненіе всѣ мѣры по уходу за больными

Лѣтъ 20—25 тому назадъ, когда у насъ въ Россіи не было почти ни одного удовлетворительно устроеннаго психіатрическаго заведенія, когда лучшія наши земскія психіатрическія заведенія, какъ Колмово, Бурашево, Голенчино и пр., только возникали и устраивались, когда дѣло призрѣнія душевно больныхъ изъ прежняго мрака и хаоса впервые вступило въ фазисъ правильной организаціи, въ это время, конечно, на первомъ планѣ стояли вопросы общаго характера, общей организаціи дѣла призрѣнія. Нужно было прежде всего въ общихъ чертахъ устроить заведенія для призрѣнія больныхъ, нужно было выбрать типы, наиболѣе отвѣчающіе нашимъ условіямъ. Теперь этотъ начальный періодъ давно уже миновалъ, и мы теперь уже имѣемъ порядочное количество вполне благоустроенныхъ психіатрическихъ больницъ, изъ которыхъ многія въ возрастѣ болѣе 10—15 лѣтъ, и самый вопросъ о необходимости возможно лучшей организаціи дѣла призрѣнія душевно-больныхъ считается принципиально окончательно рѣшеннымъ и чуть-ли не каждый годъ на томъ или другомъ изъ земскихъ собраній дѣлаются постановленія о перестройкѣ старыхъ или о постройкѣ новыхъ психіатрическихъ больницъ, согласно требованіямъ науки. Правительство тоже активно идетъ на встрѣчу этой потребности въ больницахъ постройкой окружныхъ лѣчебницъ, по образцу Казанской — въ Винницѣ, и проектированіемъ еще нѣсколькихъ такихъ большихъ больницъ въ другихъ мѣстахъ Россіи. Въ на-

стоящее время дѣло призрѣнія душевно-больныхъ, въ своихъ общихъ чертахъ, настолько развилось, подвинулось впередъ, что намъ кажется уже своевременнымъ остановиться больше и на деталяхъ этой общей организаціи, выяснить себѣ недостатки этихъ деталей и приложить силы къ устраненію замѣченныхъ недостатковъ. Однимъ изъ такихъ частныхъ, но нуждающихся въ особенномъ нашемъ вниманіи, вопросовъ является вопросъ о служителяхъ. До самаго послѣдняго времени вопросъ этотъ оставался, у насъ по крайней мѣрѣ, далеко въ тѣни, и если въ этой области что нибудь и гдѣ нибудь дѣлалось, то это носило характеръ единичныхъ, какихъ-то отрывочныхъ, случайныхъ мѣръ. Я не хочу сказать, что важность этого вопроса не сознавалась-бы до послѣдняго времени, напротивъ того, сознаніе это выступаетъ въ большинствѣ отчетовъ нашихъ психіатрическихъ больницъ уже давно; вездѣ въ этихъ отчетахъ разсыпаны жалобы на крайнюю неудовлетворительность, низкій уровень прислуги по уходу.

Вотъ, напримѣръ, въ отчетахъ Симферопольской психіатрической лѣчебницы почти изъ года въ годъ повторяется жалоба на неудовлетворительность прислуги. „Болезное мѣсто, говорится въ одномъ изъ отчетовъ, внутренней жизни отдѣленія составляетъ прислуга, крайняя неудовлетворительность которой служитъ положительнымъ тормазомъ для многихъ начинаній къ улучшенію положенія больныхъ“ и пр., пр. А вотъ что мы находимъ въ отчетѣ д-ра Н. Баженова по Рязанской психіатрической больницѣ за 1888/₈₉ годъ. Приведа цифры движенія прислуги за 1 годъ, д-ръ Баженовъ пишетъ: „эти немногія цифры краснорѣчиво показываютъ, до какой степени дѣйствуетъ въ этомъ отношеніи больница. Составъ прислуги обмѣниваются почти 5 разъ въ теченіе года. Число опытной и надежной прислуги (считая таковой прожившихъ на службѣ по крайней мѣрѣ одинъ годъ) не составляетъ даже третьей части общаго ея числа“ и т. д. Далѣе тамъ же: „Что касается до опытности прислуги, ея умѣнья обойтись съ больными, то тоже остается желать очень многого. Мало, очень мало прислуги, которая

понимала бы характеръ больного и не обращалась съ нимъ какъ съ арестантомъ, живущимъ здѣсь за какую-то вину“ и пр., пр.

Д-ръ В. Чижъ въ отчетѣ по больницѣ св. Пантелеймона за 1886 годъ тоже констатируетъ очень большую смѣняемость прислуги и какъ на причину увольненій прислуги указываетъ на воровство, грубое обращеніе и побои больныхъ и повторное пьянство.

Въ отчетѣ д-ра П. Кашенко по Нижегородской больницѣ за 1892 г. приводится таблица увольненія прислуги, а затѣмъ говорится: „Въ таблицѣ № 21 приведены данныя о движеніи прислуги. Изъ нихъ мы видимъ, что въ отчетномъ году смѣна прислуги, къ сожалѣнію, также весьма велика, какъ и въ прошлые года. Качество прислуги по весьма понятнымъ причинамъ играетъ чрезвычайно существенную роль во внутренней жизни психіатрической больницы; плохой подборъ ея и частыя смѣны весьма чувствительно отзываются на общемъ строѣ и порядкѣ заведенія. Жалобы на прислугу не составляютъ исключительной привилегіи Нижегородской лѣчебницы, а слышатся во всѣхъ русскихъ заведеніяхъ“ и пр.

Въ отчетѣ д-ра О. А. Чечотта по больницѣ Николая Чудотворца за 1895 г. ясно выступаетъ тоже жалоба на неудовлетворительность прислуги въ слѣдующихъ словахъ: „цифры, приведенныя въ 1-ой части отчета о движеніи прислуги, конечно, наглядно показываютъ, какъ, не смотря на весьма порядочное вознагражденіе, эти лица мало дорожатъ своимъ мѣстомъ въ больницѣ или *какъ мы въ свою очередь должны ими мало дорожить*“... Затѣмъ немного далѣе приводится цѣлый значительныхъ размѣровъ перечень разнообразныхъ „неправильностей и случаевъ, доказывающихъ негодность прислуги“, при чемъ выражается мысль, что всѣ эти обнаруженные случаи далеко не соотвѣтствуютъ дѣйствительному количеству ихъ.

Не буду болѣе утруждать вашего вниманія приведеніемъ еще цитатъ, скажу только, что почти во всѣхъ, имѣющихся у меня подъ рукою отчетахъ русскихъ психіатрическихъ боль-

ницѣ найдется достаточно данныхъ, подтверждающихъ положеніе о существованіи вездѣ жалобы на неудовлетворительность прислуги.

Личный мой опытъ по служительскому вопросу за время пребыванія въ двухъ большихъ психіатрическихъ заведеніяхъ заставляеть и меня присоединить свой голосъ къ общему хору голосовъ, недовольныхъ составомъ низшаго персонала по уходу и вообще организаціей служительскаго дѣла въ нашихъ больницахъ. Мнѣ могутъ, пожалуй, возразить, что нѣкоторыя изъ приведенныхъ мною отчетныхъ данныхъ слишкомъ стары; но я ниже приведу цифровой матеріалъ по значительному числу русскихъ психіатрическихъ больницъ за самыя послѣдніе годы, изъ котораго легко можно видѣть, что положеніе вещей и въ наше время очень мало измѣнилось и жалоба на неудовлетворительность прислуги по уходу за душевно-больными также совершенно основательна и въ наши дни.

Приводимый мною ниже матеріалъ, касающійся провинціальныхъ больницъ, полученъ мною въ видѣ отвѣтовъ на посланный запросъ по опредѣленной программѣ во многія русскія психіатрическія заведенія; матеріалъ же по нѣкоторымъ Петербургскимъ больницамъ собранъ на мѣстѣ мною лично съ любезнаго разрѣшенія директоровъ этихъ больницъ. Считаю своимъ долгомъ выразить мою глубокую признательность всѣмъ, приславшимъ отвѣты на мои запросы и разрѣшившимъ мнѣ самому собрать матеріалъ на мѣстѣ въ больницахъ. Всѣ полученныя мною цифровыя данныя сгруппированы въ таблицы, которыя и прилагаю ниже вашему вниманію.

Взглянувши на таблицы уволенной и оставшейся на лицо къ концу года прислуги и на таблицу причинъ увольненій, мы видимъ, что всѣ онѣ и вмѣстѣ и порознь краснорѣчиво подтверждаютъ высказанную ранѣе мысль о неудовлетворительномъ состояніи у насъ вопроса о прислугѣ. Въ таблицѣ № 1 (объ увольненіяхъ) мы видимъ, какъ велико число увольняемой за годъ прислуги. Оказывается, при сопоставленіи числа уволенной за годъ прислуги съ числомъ состоящей

къ 1 января слѣдующаго года, что въ большинствѣ приведенныхъ мною больницъ весь служительскій персоналъ перемѣнился одинъ разъ, а въ нѣкоторыхъ изъ нихъ два и даже три раза въ годъ, какъ это имѣло мѣсто въ Уфимской, Московской (Покровской), Костромской и Казанской окружной больницахъ.

Процентное отношеніе уволенной прислуги къ штатному количеству ея.

	м.	ж.	Всего		м.	ж.	Всего
Б. Варшавская (Творки).	111 ⁰ / ₁₀₀	54 ⁰ / ₁₀₀	82 ⁰ / ₁₀₀	Б. Рижская (Ротенбергъ)	44 ⁰ / ₁₀₀	45 ⁰ / ₁₀₀	44 ⁰ / ₁₀₀
Б. Всѣхъ Скорбящихъ Петерб.)	39 ⁰ / ₁₀₀	18 ⁰ / ₁₀₀	27 ⁰ / ₁₀₀	Б. Рязанск. Губернск. Зем. (Голенчино)	98 ⁰ / ₁₀₀	68 ⁰ / ₁₀₀	85 ⁰ / ₁₀₀
Домъ Призрѣнія Алек- сандра III	138 ⁰ / ₁₀₀	85 ⁰ / ₁₀₀	110 ⁰ / ₁₀₀	Б. Самарск. Губ. Земс.	91 ⁰ / ₁₀₀	95 ⁰ / ₁₀₀	92 ⁰ / ₁₀₀
Б. Казанская Окруж- ная	282 ⁰ / ₁₀₀	338 ⁰ / ₁₀₀	304 ⁰ / ₁₀₀	Б. Симферопольск. Губ. Земс.	121 ⁰ / ₁₀₀	32 ⁰ / ₁₀₀	85 ⁰ / ₁₀₀
Б. Костромскаго Губер. Земс.	251 ⁰ / ₁₀₀	129 ⁰ / ₁₀₀	206 ⁰ / ₁₀₀	Б. Св. Николая Чудо- творца (Петерб.)	180 ⁰ / ₁₀₀	70 ⁰ / ₁₀₀	127 ⁰ / ₁₀₀
Б. Московскаго Губер. Зем. (Покров.)	328 ⁰ / ₁₀₀	209 ⁰ / ₁₀₀	287 ⁰ / ₁₀₀	Б. Св. Пантелеймона (Петерб.)	103 ⁰ / ₁₀₀	135 ⁰ / ₁₀₀	115 ⁰ / ₁₀₀
Б. Нижегородск. Губ. Земст.	116 ⁰ / ₁₀₀	102 ⁰ / ₁₀₀	109 ⁰ / ₁₀₀	Б. Тамбовскаго Губерн. Зем.	—	—	144 ⁰ / ₁₀₀
Б. Новгородск. Губерн. Зем. (Колмово)	61 ⁰ / ₁₀₀	59 ⁰ / ₁₀₀	60 ⁰ / ₁₀₀	Б. Тульскаго Губернск. Зем.	93 ⁰ / ₁₀₀	67 ⁰ / ₁₀₀	81 ⁰ / ₁₀₀
Б. Пермскаго Губернск. Зем.	148 ⁰ / ₁₀₀	196 ⁰ / ₁₀₀	130 ⁰ / ₁₀₀	Б. Уфимск. Губ. Зем.	355 ⁰ / ₁₀₀	155 ⁰ / ₁₀₀	271 ⁰ / ₁₀₀
Б. Полтавскаго Губер. Зем.	74 ⁰ / ₁₀₀	100 ⁰ / ₁₀₀	85 ⁰ / ₁₀₀				

Въ этой таблицѣ мы видимъ, что это $\%$ отношеніе уволенной прислуги къ штатной по 19 больницамъ колеблется въ предѣлахъ между 27% и 304% ; при чемъ самый меньшій $\%$, именно 27% , встрѣчается только въ одной больницѣ, преобладающимъ же (въ 10 изъ 19 больницъ) является $\%$ болѣе 100% и доходитъ въ 4-хъ больницахъ до 206% , 271% , 287% .—Колебаніе по подламъ въ приведенной таблицѣ выступаетъ еще рѣзче.

Среднее процентное отношеніе переменнѣйшей прислуги, состоящей къ началу слѣдующаго года выразится для мужской прислуги— 140% ; женской— $98,4\%$, для всей вообще безъ различія половъ— 128% . Нечего говорить, что цифры эти самымъ убѣдительнымъ образомъ свидѣтельствуютъ о сильной подвижности прислуги въ нашихъ психіатрическихъ заведеніяхъ. Еще рельефнѣе выступить этотъ фактъ подвижности прислуги, если мы сравнимъ наши цифры съ подобными же цифрами заграничныхъ больницъ. За послѣдніе два-три года служительскій вопросъ на различныхъ сѣздахъ нѣмецкихъ психіатровъ дебатировался неоднократно съ различныхъ сторонъ и часто являлся темою многихъ докладовъ и оживленныхъ преній, приведшихъ къ выводамъ и положеніямъ, представляющимъ и для насъ, русскихъ, большой интересъ. На XXVII сѣздѣ союза югозападныхъ нѣмецкихъ психіатровъ въ Карлсруэ д-ръ Karrer сдѣлалъ очень интересный докладъ ¹⁾, въ которомъ приводится богатый статистическій матеріалъ о различныхъ сторонахъ служительскаго вопроса по 75—83 нѣмецкимъ психіатрическимъ заведеніямъ. Изъ этого-то доклада я и приведу цифровыя свѣдѣнія, подобныя нашимъ, приведеннымъ мною выше, объ отношеніяхъ уволенной прислуги къ постоянному количеству. Вотъ эти свѣдѣнія:

¹⁾ Zur Wärterfrage. D-r Karrer. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. Viertes Heft 1896 г., стр. 455.

Перемѣнено состава

Мужской прислуги		Женской прислуги	
Ниже 10%	составл. въ 2 зав.	ниже 10%	составл. въ 1 зав.
отъ 10% до 20%	въ 3 зав.	отъ 10% до 20%	въ 1 зав.
отъ 20% — 30%	— 8 зав.	отъ 20% — 30%	— 3 зав.
отъ 30% — 40%	— 12 зав.	отъ 30% — 40%	— 22 зав.
отъ 40% — 50%	— 16 зав.	отъ 30% — 50%	— 16 зав.
отъ 50% — 60%	— 10 зав.	отъ 50% — 60%	— 6 зав.
отъ 60% — 70%	— 2 зав.	отъ 60% — 70%	— 2 зав.
отъ 70% — 80%	— 2 зав.	отъ 70% — 80%	— 5 зав.
отъ 80% — 90%	— 6 зав.	отъ 80% — 90%	— 3 зав.
отъ 95%	— 1 зав.	отъ 98%	— 1 зав.
отъ 100% и 148%	— 4 зав.	отъ 104%	— 1 зав.

Такимъ образомъ перемѣнено состава прислуги, какъ видно изъ этой таблицы, въ нѣмецкихъ больницахъ болѣе 100% мужской прислуги только въ 4 хъ изъ 71 больницы, женской же прислуги только въ 1 изъ 68 больницы.

Разница между русскими и нѣмецкими больницами, какъ видите, черезъ-чуръ рѣзка и сама бросается въ глаза. Нужно принять въ расчетъ также то обстоятельство, что самый низкій % перемѣненной прислуги 44% между русскими больницами встрѣчается въ Рижской больницѣ Ротенбергъ, т. е. въ такой больницѣ, которая совершенно не характерна для Россіи, такъ какъ это скорѣе та же нѣмецкая больница, расположенная въ мѣстности съ нѣмецкимъ населеніемъ, въ культурномъ отношеніи стоящимъ выше остальной Россіи.

Вернемся однако къ таблицамъ № 1 и № 6. Въ нихъ обращаетъ на себя вниманіе фактъ, что увольняемая прислуга въ огромномъ большинствѣ случаевъ не доживаетъ болѣе 1 года и % этой дожившей до 1 года уволенной прислуги до 68% и 99% всего числа увольняемой прислуги.

По таблицѣ № 7 оказывается, что наши больницы очень страдаютъ недостаткомъ старой опытной прислуги, считая таковой прослужившую болѣе одного года. Процентъ старой при-

слуги колеблется между 13% въ Пермской больницѣ, 70% въ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ и 76% въ Варшавской (Творки). Высокій % старой прислуги въ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ зависитъ главнымъ образомъ отъ того, что туда набирается прислуга изъ питомцевъ Воспитательнаго Дома, обязанныхъ служить до совершеннолѣтія; послѣ чего многіе привыкаютъ къ мѣсту такъ сильно, что сами не оставляютъ службы и прочно укрѣпляются. Средній % старой прислуги по 19 больницамъ будетъ 44%, при чемъ ниже этого средняго % стоять 10 изъ 19 больницъ.

Всѣ приведенные мною факты, указывающіе на крайнюю неустойчивость, частую смѣняемость нашего служительскаго персонала, недостатокъ опытнаго стараго элемента, очень понятно не могутъ не вліять дурно на дѣло правильнаго ухода за душевно-больными. Вѣдь, собственно говоря, дѣйствительное положеніе вещей вотъ каково: прислуга, въ большинствѣ случаевъ не успѣвшая еще примѣниться, привыкнуть къ дѣлу, а во многихъ случаяхъ только-что освоившаяся со своими обязанностями, приглядѣвшаяся къ больнымъ, къ ихъ характеру, особенностямъ, однимъ словомъ только-что приобрѣтшая маленькую опытность, оставляетъ свою службу, давая мѣсто опять совершенно неопытному, случайно попавшемуся элементу. Нельзя не обратить вниманіе на то, что среди увольняемой прислуги встрѣчается много старой, прослужившей болѣе 1 и 3 лѣтъ; % этой старой увольняемой прислуги, въ общемъ довольно замѣтный, часто достигаетъ значительныхъ размѣровъ, такъ напр. въ больницѣ Николая Чудотворца—22%, въ Варшавской (Творки)—28%, въ Полтавской земской—30%, въ Новгородской (Колмовской)—31%, въ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ—50%, въ Рязѣ (Ротенбергъ)—63%. Правда, въ большинствѣ случаевъ старая прислуга уходила сама, но не увольнялась за какія нибудь провинности, неисправности; но вѣдь отъ этого дѣло мало измѣняется, такъ какъ все неудобство, вся невыгодность ухода именно старой прислуги, какъ элемента наиболѣе цѣннаго для больницы, остается въ той же силѣ.

Для нѣкоторыхъ больницъ, какъ Рижская (Ротенбергъ), такая убыль старой прислуги мало ощутительна, такъ какъ она восполняется въ достаточной степени изъ подостѣвшаго новаго элемента, но врядъ ли можно это сказать про большинство русскихъ больницъ, въ которыхъ огромное число прислуги живетъ очень недолго.

Если бы мы даже вовсе не приняли въ расчетъ дурное качество прислуги, какъ довольно частую причину ея увольненія, а допустили-бы во всѣхъ случаяхъ перемѣны прислуги добровольный уходъ ея, то и въ этомъ случаѣ уже одно такое непостоянство, подвижность состава, которая наблюдается въ нашихъ больницахъ, очень понятно не можетъ не считаться большимъ зломъ. Помимо того, что за короткий срокъ службы прислуга не успѣваетъ сколько нибудь привычиться къ своему дѣлу, самая частота смѣны прислуги очень неблагоприятно вліяетъ на больныхъ, какъ обстоятельство, мѣшающее устойчивости всегда создающихся извѣстныхъ отношеній, связей между больными и служителями. Не успѣлъ больной привыкнуть къ прислугѣ, и, наоборотъ, не успѣла прислуга приглядѣться немного къ больному, замѣтить нѣкоторыя его особенности, только - что начала устанавливаться нѣкоторая связь, взаимное пониманіе, какъ уже прислуга уходитъ и все разрушается, чтобъ смѣниться въ свою очередь опять такой же новою кратковременною связью. Больному приходится испытывать на себѣ постоянно опять новыя отношенія новаго лица и самому привыкать къ новому лицу. Само собою разумѣется, это постоянное мельканіе, этотъ калейдоскопъ все новыхъ и новыхъ ухаживающихъ лицъ, это постоянное нарушеніе возникающихъ привычекъ и связей не можетъ не вліять самымъ неблагоприятнымъ образомъ на психическую сферу больныхъ.

Установивши фактъ неустойчивости, частой смѣняемости служительскаго персонала, рассмотримъ тѣ причины, которыя порождаютъ этотъ фактъ, а для этого прежде всего приглашаю взглянуть на таблицы № 3 и № 4, въ которыхъ мною

приведены данныя по 18 больницамъ. Въ таблицахъ этихъ вы найдете и ушедшихъ съ мѣста по собственному желанію, и по болѣзни, и уволенныхъ за разнаго рола проступки и неисправности и пр.; но уже при самомъ поверхностномъ, бѣгломъ взглядѣ нельзя не замѣтить того, что самый болѣйшій контингентъ оставляющей больницу прислуги приходится на долю уходящихъ по собственному желанію. Въ таблицѣ № 8, въ которой всѣ причины увольненій мною собраны въ три большія группы, приведены процентныя отношенія каждой группы ко всему количеству уволенной прислуги; здѣсь мы наглядно убѣждаемся въ этомъ преобладаніи элемента прислуги, оставляющей мѣста по своему желанію, при чемъ процентъ этой группы прислуги въ иныхъ больницахъ достигаетъ такихъ значительныхъ размѣровъ, что въ нѣсколько разъ превышаетъ остальные двѣ группы, вмѣстѣ взятая, какъ это наблюдается на больницахъ: Уфимской, гдѣ $\%$ добровольно ушедшей прислуги равенъ 79 $\%$, а двухъ остальныхъ—21 $\%$; Тамбовской больницы, гдѣ $\%$ 1-ой группы равенъ—74,8, а остальныхъ двухъ—25,2 $\%$, Рязанской — 1-ая группа—70 $\%$, остальные двѣ—30 $\%$; Николая Чудотворца—1-я группа 72,3 $\%$, остальные двѣ—27,7 $\%$ и т. д. По всѣмъ приведеннымъ мною въ табл. № 8 больницамъ, кромѣ Московской (Покровской), Новгородской (Колмовской) и Варшавской (Творки), первая группа преобладаетъ надъ остальными, въ этихъ же трехъ больницахъ 1-я группа оставляющей мѣсто прислуги меньше второй. Средній по 18 больницамъ $\%$ первой группы, т. е. добровольно оставляющей свое мѣсто прислуги, равенъ 57,3 $\%$. Эта послѣдняя цифра приводитъ насъ къ убѣжденію, несогласующемуся съ довольно сильно распространеннымъ мнѣніемъ, что главной причиной подвижности служительскаго персонала является увольненіе ея за какіе нибудь проступки, за негодность ея. Наоборотъ здѣсь мы видимъ, что въ констатируемой вездѣ сильной подвижности служительскаго персонала играютъ болѣе важную роль другія причины, которыя обуславливаютъ такое преобладаніе прислуги добровольно покидающей свое

мѣсто. Каковы эти причины, мы увидимъ ниже, но теперь пока ограничимся установленіемъ положенія, что въ ряду причинъ, вызывающихъ частую смѣняемость прислуги по уходу за душевно-больными, увольненіе за разнаго рода проступки, за негодность и пр не стоитъ на первомъ мѣстѣ. Таковъ выводъ, по крайней мѣрѣ по тѣмъ даннымъ, которыя имѣются въ моихъ рукахъ.

Не слѣдуетъ однако отсюда, что дурное качество прислуги, неспособность, негодность ея не играли важной роли въ дѣлѣ частой перемѣны ея. Напротивъ того, тѣже таблицы № 3 и № 4 убѣждаютъ насъ, что прислуга по уходу у насъ плоха и значительная часть ея смѣняется, потому что по тѣмъ или другимъ причинамъ оказывается негодной къ службѣ и приходится ее увольнять. Въ сейчасъ названныхъ таблицахъ № 3 и № 4 вы найдете достаточно много уволенныхъ и за пьянство, и за воровство, и за грубое обращеніе и побои больныхъ, и за дерзость, и за неспособность и т. д.; а въ нѣкоторыхъ больницахъ число уволенныхъ по отдѣльнымъ нѣкоторымъ категоріямъ проступковъ достигаетъ и очень внушительныхъ размѣровъ, какъ напр.. въ Московской (Покровской) больницѣ число уволенныхъ за пьянство, за грубое обращеніе, за негодность, точно также и въ Новгородской (Колмовской) больницѣ и въ больницѣ Св. Пантелеймона и въ домѣ призрѣнія Императора Александра III; и уже, конечно, если такая причина, какъ пьянство, привела къ увольненію прислуги, то очевидно этотъ порокъ былъ замѣченъ у служащаго неоднократно, и увольняемое за это лицо такимъ образомъ является совершенно непригоднымъ и вообще плохимъ элементомъ; за однократное же и вообще легкое пьянство вѣдь обыкновенно налагается взыскаіііе въ видѣ штрафа. По таблицѣ № 8 мы видимъ, что % прислуги, увольняемой за тѣ или другіе проступки и за негодность достигаетъ въ среднемъ по 18 приведеннымъ мною больницамъ 33,3%,—цифры несомнѣнно очень почтенной, говорящей не въ пользу особенной доброкачественности нашей прислуги въ психіатрическихъ больницахъ. Кому не извѣстно,

сколько рассказовъ циркулируетъ въ обществѣ о дурномъ обращеніи, о побояхъ и истязаніяхъ больныхъ въ психіатрическихъ больницахъ прислугою. Хотя большинство изъ этихъ ходячихъ рассказовъ нужно отнести къ области вымысла и причислить къ фактамъ, никогда не имѣвшимъ мѣста въ дѣйствительности, однако съ нашей стороны было бы большой натяжкой, если бы мы стали отрицать совершенно возможность существованія хотя бы и части того, что говорятъ, если бы мы не признали, что есть извѣстная доля основанія для циркулированія такихъ рассказовъ и далеко не все въ нихъ вымыселъ, фантазія. Безъ сомнѣнія большинство такихъ рассказовъ имѣютъ источникомъ чисто дореформенное представленіе о „желтыхъ дамахъ“, о „сумашедшихъ домахъ“, и мы готовы были бы съ величайшей радостью отнести такого рода факты къ временамъ сѣдой дореформенной старины; однако къ глубокому сожалѣнію приходится сознаться, что и наше время не свободно отъ нихъ и реформированныя убѣжища для душевнобольныхъ пока еще не могутъ похвастать, чтобы въ предѣлахъ ихъ не имѣли мѣста печальные факты грубаго обращенія прислуги съ больными, побоевъ и увѣчій, причиняемыхъ больнымъ. Конечно, эти печальные факты въ наше время уже относительно очень рѣдки, все же однако они существуютъ. Вотъ, напр., что мы находимъ въ отчетѣ врача, завѣдующаго Уфимской губ. земской психіатрической больницей за 1894¹/₅ г. (стр. 7):

„23 Ноября слугитель ударилъ больного К. ключемъ по головѣ и разсѣкъ ему голову на темени (рана 2 см); пришлось наложить два шва; слугитель былъ немедленно удаленъ со службы“... Далѣе (стр. 8): „29 іюня слугитель ударилъ больного С. палкой, за что былъ немедленно уволенъ“..

Въ книгѣ С. А. Бѣлякова о самоубійствѣ и несчастныхъ случаяхъ въ психіатрическихъ заведеніяхъ ¹⁾ на стр. 10 на-

¹⁾ С. А. Бѣляковъ. О самоубійствѣ и несчастныхъ случаяхъ въ психіатрическихъ заведеніяхъ. Стр. 10.

ходимъ: „въ Костромѣ въ домѣ умалишенныхъ старшій служитель и его помощники, усмиряя одного больного, переломали ему 8 реберъ“..

А вотъ еще примѣръ, который взятъ изъ газеты Врачъ ¹⁾: „Въ харьковскомъ окружномъ судѣ разбиралось дѣло мѣщанина Волика, который обвинялся въ томъ, что, будучи служителемъ психіатрическаго отдѣленія губернской земской больницы, нанесъ тяжкіе побои съ переломомъ 6 реберъ душевно-больному Подопрigorѣ; послѣдствіемъ побоевъ была смерть“... Хотя далеко не во всѣхъ отчетахъ приводятся подробно несчастные случаи, какъ это сдѣлано напр. въ отчетѣ по больницѣ душевно-больныхъ Уфимскаго губернскаго Земства за 189⁴/₅ годъ, тѣмъ не менѣе во многихъ отчетахъ другихъ больницъ можно найти указанія, что и въ этихъ больницахъ имѣли мѣсто случаи побоевъ, грубаго обращенія съ больными. Да вотъ хотя бы взять отдѣленіе душевно-больныхъ Симферопольскихъ богоугодныхъ заведеній. Въ отдѣленіи этомъ между служителями, подвергшимися въ 1894 году взысканіямъ и штрафамъ, есть 3 человека за побои больныхъ, хотя въ отчетѣ за этотъ годъ нѣтъ подробнаго описанія этихъ случаевъ ²⁾.

(Окончаніе слѣдуетъ).

¹⁾ «Врачъ» 1897 годъ, № 14. Отдѣлъ хроники.

²⁾ Отчетъ по отдѣленію душевно-больныхъ Симферопольск. Богоугодн. заведеній за 1894 г. Вѣстникъ психіатріи и судебной психопатологіи 1896 г. В. II, стр. 392.

Къ строенію спинного мозга у стерлядей¹⁾.

С. Павловскаго.

Въ настоящемъ засѣданіи мы позволимъ себѣ сообщить наблюденія, произведенныя въ лабораторіи многоуважаемаго учителя, проф. Н. А. Миславскаго, по вопросу о строеніи спинного мозга у стерлядей.

Наше сообщеніе будетъ сводиться, главнымъ образомъ, къ описанію: 1) клѣтокъ нейроглии, 2) клѣтокъ эпендимы и 3) нервныхъ клѣтокъ сѣраго и бѣлаго вещества. Литературы по данному вопросу мы касаться не станемъ, такъ какъ считаемъ наши наблюденія не вполне законченными. Скажемъ только нѣсколько словъ о методахъ, которыми мы пользовались при нашихъ изслѣдованіяхъ.

Спинной мозгъ стерляди (длиною отъ 17—25 см.) разрѣзается по мѣрѣ препаровки на маленькіе кусочки величиною приблизительно въ 3—4 mm. и погружается въ уплотняющую жидкость, которая состоитъ изъ 2¹/₂ или 5% раствора Kal. bichromici и 1% раствора Acid. osmici, взятыхъ поровну. По истеченіи 2—3-хъ недѣль, когда ткань достаточно уплотнѣла, кусочки перекалдываются въ 0,75—1,5% водный растворъ Argenti nitrici, при чемъ кусочки предварительно промываются въ старомъ растворѣ серебра. Продержавъ кусочки въ серебрѣ 1—2 сутокъ, дѣлаются бритвой срѣзы, ко-

¹⁾ Доложено въ засѣданіи Общества невропатологовъ и психіатровъ при Казанскомъ университетѣ.

торые сначала переносятся на $\frac{1}{2}$ —1 минуту въ Alcohol absol., затѣмъ въ ol. terebinthinae gall., наконецъ заключаются, какъ обыкновенно.

Поступая обычнымъ путемъ, мы получали препараты, которые не могли удовлетворить насъ, и вотъ почему: элементы окрашивались, но крайне неравномѣрно; такъ, тѣла клѣтокъ окрашивались въ глубокій черный цвѣтъ, отростки же ихъ въ бурый, при чемъ, по мѣрѣ истонченія послѣднихъ, окраска совершенно исчезала; такимъ образомъ, неполность и неравномѣрность окраски не давала возможности прослѣдить направленіе и характеръ отростковъ, что для насъ представлялось весьма существеннымъ, важнымъ. Увеличивая пребываніе объекта въ растворѣ серебра до 3—4-хъ сутокъ, намъ удавалось получить болѣе полную импрегнацію, но значительное количество осадка лишило возможности ориентироваться въ импрегнированныхъ элементахъ. Воспользовавшись эмпирическимъ наблюденіемъ проф. А. Е. Смирнова, что Lithium carb. какъ бы обладаетъ свойствомъ разсасывать отложившееся серебро на объектахъ, мы нѣсколько модифицировали уплотняющую жидкость, прибавляя къ послѣдней насыщеннаго воднаго раствора Lithii carb. въ количествѣ 3—6 капель на каждые 30,0 уплотняющей смѣси.

Поступая такимъ образомъ, намъ удалось въ значительной степени улучшить импрегнацію въ смыслѣ болѣе полного и равномѣрнаго отложенія серебра въ клѣточныхъ элементахъ и свести на minimum отложеніе осадка. Кромѣ того, модификація проф. А. Е. Смирнова представляетъ еще тѣ удобства, что ткань значительно быстрѣе уплотнѣваетъ: на 6—7 сутки кусочки уже готовы къ срѣзамъ, что также нужно отнести къ присутствію Lithii carbonici ¹⁾. Далѣе, работая по методу Ramon у Сажа'я, Кульчицкаго, мы получили незначительные

¹⁾ Рисунки, приложенные къ нашей работѣ, сняты, за небольшимъ исключеніемъ, съ тѣхъ препаратовъ, которые мы получили при помощи вышеописанной модификаціи.

результаты. Для топографіи и морфологіи нервныхъ клѣтокъ мы воспользовались тройной окраской Erlich-Biondi, двойной окраской проф. А. Е. Смирнова, а также окраской сафраниномъ. Эти методы дали намъ хорошіе результаты.

1) Элементы невроглии сѣраго вещества представляются клѣтками довольно значительной величины (Рис. I, а); тѣла этихъ клѣтокъ обладаютъ весьма разнообразной конфигураціей: они являются то въ видѣ правильныхъ или неправильныхъ оваловъ, то въ видѣ треугольниковъ съ закругленными или вогнутыми краями. Тѣла клѣтокъ посылаютъ отъ себя значительное количество извитыхъ, пилообразныхъ отростковъ, изъ которыхъ одни представляются короткими, другіе же—болѣе длинными; нѣкоторыя же клѣтки нейроглии, кромѣ того, снабжены однимъ извитымъ недѣляющимся отросткомъ, который, выходя далеко за предѣлы сѣраго вещества, оканчивается иногда вблизи *pia mater*. Присутствіе этихъ отростковъ ставило насъ въ затруднительное положеніе: отнести ли эти клѣтки къ типу гліозныхъ или къ типу нервныхъ клѣтокъ. На одномъ изъ нашихъ рисунковъ нанесена клѣтка (Рис. I, b), которая отдаетъ длинный пилообразный отростокъ, оканчивающійся въ боковомъ столбѣ. Если принять во вниманіе направленіе этого отростка и то, что онъ на значительномъ протяженіи не отдаетъ вѣтвей, можно предположить, что это осевоцилиндрическій отростокъ нервной клѣтки боковыхъ столбовъ. Если же признать этотъ отростокъ аналогичнымъ отросткамъ клѣтокъ эпендимы (Рис. I, c), то мы болѣе склонны думать, что это клѣтка нейроглии, за что говоритъ и паукообразный характеръ ея. Клѣтки нейроглии, насколько мы убѣдились, нигдѣ между собою не анастомозируютъ, отростки же ихъ, перекрещиваясь въ различныхъ направленіяхъ, образуютъ сѣть ¹⁾).

2) Элементы эпендимы представляютъ клѣточные образования продолговатой формы съ очень неправильными очерта-

¹⁾ Что касается клѣтки d, нанесенной на томъ же рисункѣ, то мы затрудняемся сказать съ положительностью, что это клѣтка нейроглии.

ніями, тѣла которыхъ заключаютъ въ себѣ ядро и ядрышко (Рис. I, с); отъ боковыхъ поверхностей тѣла отходитъ значи-

Рис. I.

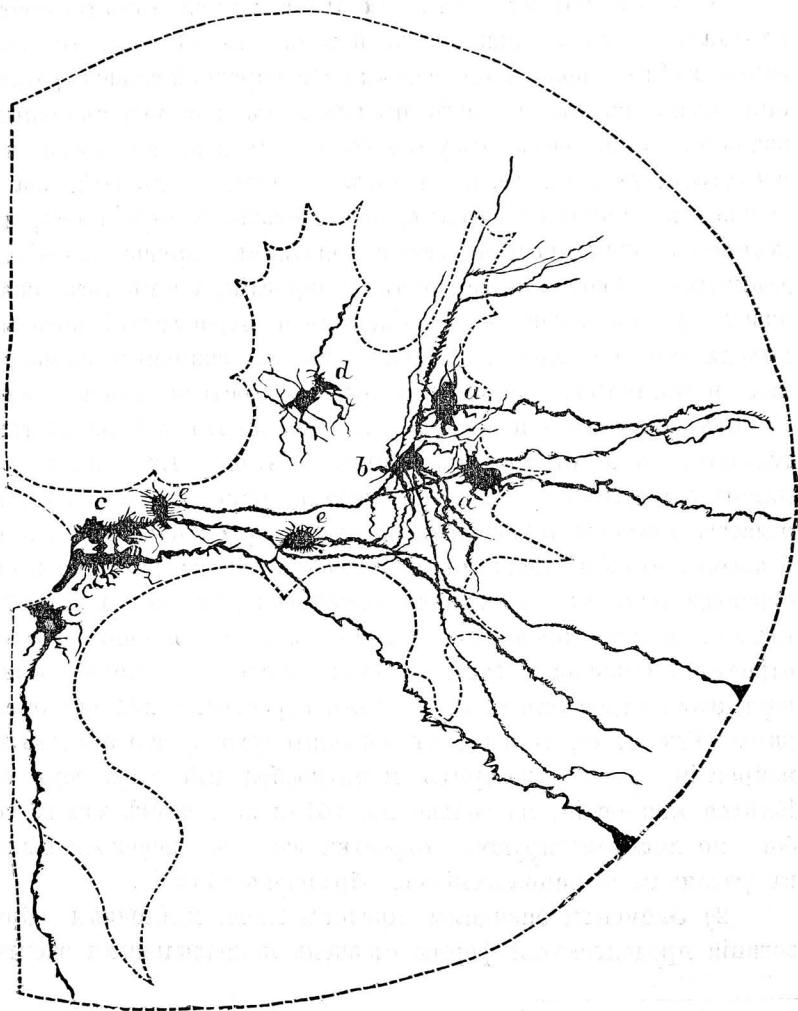


Рис. I. Поперечный разрѣзъ спинного мозга; а и б — клетки нейроглии; с — клетки эпендимы; е — клетки эпендимы въ стадіи перехода въ нейрогліозныя клетки.

тельное количество короткихъ шипообразныхъ отростковъ, периферическій же конецъ тѣла посылаетъ извитой, пилообразной отростокъ, который, выходя за предѣлы сѣраго вещества, тянется въ столбахъ на различномъ протяженіи, оканчиваясь очень часто вблизи *pia mater* тонкой нитью или вилообразнымъ развѣтвленіемъ; отростки же клѣтокъ, снабженные на своихъ концахъ конусообразнымъ расширеніемъ, обращеннымъ своимъ основаніемъ кнаружи, заканчиваются, насколько мы убѣдились, подъ *pia mater*.

Заканчивая описаніе клѣтокъ эпендимы, намъ необходимо сказать о тѣхъ клѣткахъ, которыя по своимъ свойствамъ приближаются то къ клѣткамъ эпендимы, то къ клѣткамъ нейроглии, и, располагаясь вблизи центрального отверстія, являются какъ бы клѣтками эпендимы, застигнутыми въ стадіи перехода въ нейроглиозныя клѣтки, что конечно требуетъ еще дальнѣйшихъ наблюденій. Эти клѣтки (Рис. I, e) снабжены длиннымъ пилообразнымъ отросткомъ, который оканчивается на различномъ протяженіи въ столбахъ, при чемъ намъ не удавалось наблюдать, чтобы отростки этихъ клѣтокъ давали на концѣ конусообразное расширеніе.

3) Нервные клѣтки сѣраго вещества (переднихъ и заднихъ роговъ) представляются элементами крупной величины и самой разнообразной конфигураціи (Рис. II, III, и IV). Большинство клѣтокъ переднихъ роговъ отдаютъ длинный тонкій осевоцилиндрический отростокъ, который, извиваясь, оканчивается въ передне-боковыхъ и боковыхъ столбахъ соотвѣтствующей стороны. Нѣкоторыя клѣтки отдаютъ отъ себя два недѣлящихся отростка (Рис. II, b) и ставятъ насъ въ затруднительное положеніе, такъ какъ трудно рѣшить: который изъ нихъ осево-цилиндрический? Возможно предположить, что они оба являются или протоплазматическими или осево-цилиндрическими. Для рѣшенія этого вопроса у насъ пока не имѣется никакихъ данныхъ. Наблюдаются также клѣтки, осево-цилиндрический отростокъ которыхъ отходитъ не отъ тѣла клѣтки, а отъ ея протоплазматическихъ отростковъ, и направляется въ передній корешокъ (Рис. II, c). Что касается протоплазмати-

Рис. II.

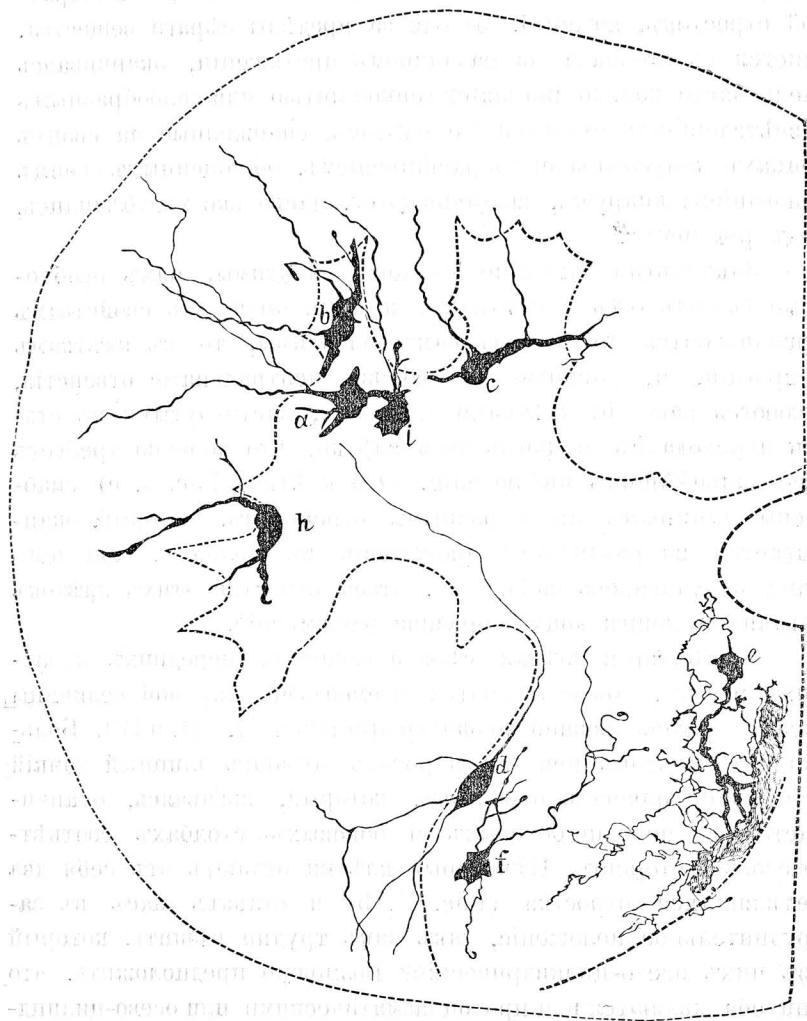


Рис. II. Поперечный разрыв спинного мозга; а, b, c, h, i—клетки переднего рога: b—клетка, посылающая два отделяющихся отростка; c—клетка, осево-цилиндрический отросток которой отходит от протоплазматического и направляется в передний корешок; d, e, f—клетки заднего рога; d—клетка, посылающая осево-цилиндрический отросток в передний рог; e—клетка, дающая сплетение.

ческихъ отростковъ, то послѣдніе, развѣтвляясь какъ въ сѣромъ, такъ и бѣломъ веществѣ, оканчиваются иногда свободно

Рис. III.

Рис. IV.

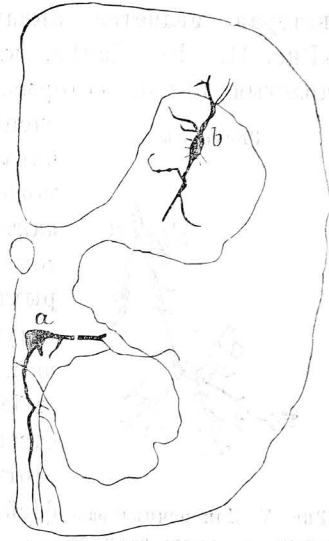
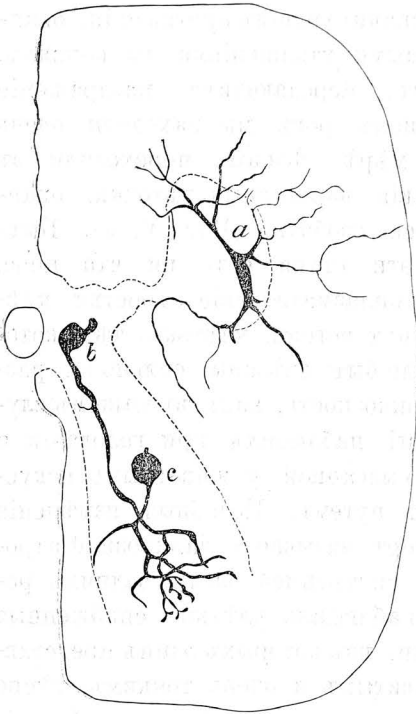


Рис. III. Поперечный разрѣзъ спинного мозга; а—нервная клѣтка передняго рога, протоплазматическій отростокъ которой заканчивается подъ pia mater; b, c—нервные клѣтки задняго рога; b—клѣтка съ варикозной кистью.

Рис. IV. Поперечный разрѣзъ спинного мозга; b—нервная клѣтка передняго рога; а—нервная клѣтка задняго рога, посылающая осеводиллиндрическій отростокъ въ задніе столбы.

подъ pia mater—въ области боковыхъ столбовъ (Рис. III, а); въ другихъ столбахъ подобныхъ окончаній намъ наблюдать не приходилось. Въ заднихъ рогахъ нервныя клѣтки посылаютъ свои осеводиллиндрическіе отростки въ задніе столбы (Рис. IV, а). Въ наружной части заднихъ роговъ намъ при-

ходило съ наблюдать клѣтки веретенообразной формы, которыя посылаютъ свои осево-цилиндрическіе отростки въ передніе рога (Рис. II, d). Нѣкоторыя же клѣтки заднихъ роговъ отдають отъ себя толстыя отростки, изъ которыхъ одинъ представляется короткимъ, другой же, идя на значительномъ протяженіи, оканчивается кистью съ варикозными утолщеніями на концахъ, которая является аппаратомъ, передающимъ раздраженіе (Рис. III, b). Далѣе, въ заднемъ рогѣ мы находили очень толстыя вѣтви, которыя, по мѣрѣ дѣленія, переходили въ

Рисунокъ V.

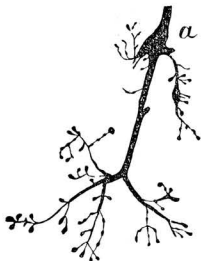


Рис. V. Поперечный раз-
рѣзъ; а—вѣтвь задняго
рога, дающая тонкія ва-
рикозныя развѣтвленія.

очень тонкія варикозныя вѣточки, оканчивающіяся свободно (Рис. V, a). Быть можетъ, эти вѣтви суть ни что иное, какъ протоплазматическіе отростки клѣтокъ заднихъ роговъ, клѣтокъ, тѣла которыхъ могли быть срѣзаны; сильно же развитую варикозность, какъ въ нашемъ случаѣ, Monti наблюдалъ при голоданіи и эмболии, вызванной у животныхъ искусственнымъ путемъ. Подобныя измѣненія этотъ авторъ называетъ варикозной атрофіей. На внутренней части заднихъ роговъ мы наблюдали клѣтки, снабженныя отростками, изъ которыхъ одинъ представляется извитымъ и очень тонкимъ, тѣсно

соприкасающимся съ другими отростками клѣтки, вслѣдствіе чего затруднительно сказать: есть ли это осевоцилиндрическій отростокъ или нѣтъ; другой же отростокъ—толстый, дѣлаясь дихотомически, переходитъ въ значительное количество очень тонкихъ, нѣжныхъ и извитыхъ нитей, которыя, переплетаясь между собою въ различныхъ направленіяхъ, образуютъ очень густое сплетеніе, занимающее собою почти весь внутренній край задняго рога (Рис. II, e). Дѣлая цѣлый рядъ срѣзовъ, мы можемъ убѣдиться, что сегментация спинного мозга у стерляди выражена рѣзко; сплетеніе же, обладающая громадной поверхностью соприкосновенія, можетъ указы-

вать на то, что въ данномъ сегментѣ клѣткой воспринимаются раздраженія съ различныхъ приводовъ; передаются ли этой клѣткой раздраженія изъ сферы даннаго сегмента или нѣтъ, мы сказать не можемъ.

Нервные клѣтки бѣлаго вещества по своей конфигураціи не представляютъ того разнообразія формъ, которое мы наблюдали въ сѣромъ веществѣ. Клѣтки въ значительномъ числѣ имѣютъ грушевидную и овальную форму; встрѣчаются также клѣтки веретенообразной и треугольной формы (Рис. VI, а, b, с). О присутствіи биполярныхъ клѣтокъ съ

Рисунокъ VI.



Рис. VI. Поперечный разрѣзъ; а, b, с—нервные клѣтки бѣлаго вещества: а—клѣтки, образующія перимедуллярный слой; с—клѣтка, посылающая осевое цилиндрическое отростокъ въ задній рогъ.

положительностью сказать не можемъ. Кѣтки локализируются въ области передне-боковыхъ и боковыхъ столбовъ, располагаясь иногда то вблизи *pia mater*, то подъ *pia mater*, образуя перимедулярный слой (Рис. VI, а). Около наружной части заднихъ роговъ мы наблюдали кѣтки, которыя посылають отъ себя осево-цилиндрическій отростокъ; этотъ отростокъ, входя въ сѣрое вещество заднихъ роговъ, отдаетъ отъ себя небольшую вѣточку, самъ же, направляясь дальше, заканчивается въ переднемъ отдѣлѣ задняго рога (Рис. VI, с).

Рисунокъ VII.

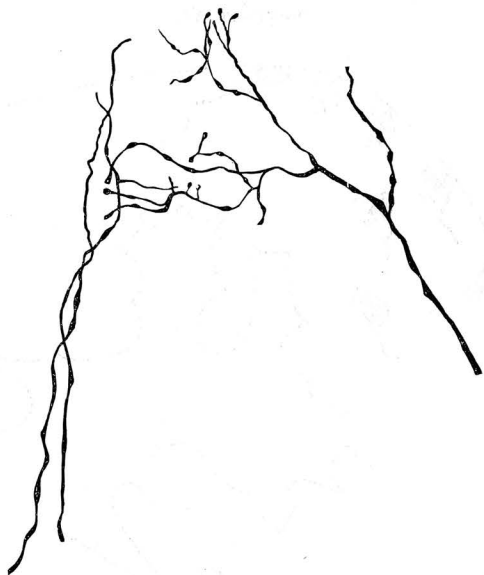


Рис. VII. Фронтальный сѣзъ спинного мозга (бѣлое вещество).
Коллатераль.

Заканчивая описаніе нервныхъ кѣтокъ, мы перейдемъ къ описанію коллатералей бѣлаго вещества. Коллатерали отходятъ отъ волоконъ бѣлаго вещества то въ горизонтальномъ, то въ косомъ направленіи, при чемъ въ однихъ случаяхъ онѣ

являются гладкими, въ другихъ же снабжены варикозными расширениями. Коллатераль бываетъ или одиночною (Рис. VII), или дѣлится на двѣ-три гладкія или варикозныя нити, которыя, извиваясь въ бѣломъ веществѣ, тянутся на значительномъ протяженіи (Рис. VIII). Что касается волоконъ, отъ

Рисунокъ VIII.



Рисунокъ VIII. Фронтальный срѣзъ спинного мозга (бѣлое вещество). Коллатераль, налегающая на развѣтвленія протоплазматическаго отростка.

которыхъ отходятъ коллатерали, то они представляются толстыми, извитыми и варикозными. Коллатераль, какъ одиночная, такъ и отдающая отъ себя нити, налегаетъ на протоплазматическіе отростки клѣтокъ, (тѣла которыхъ могли быть срѣзаны, въ чемъ мы не разъ убѣждались), при чемъ, протоплазматическіе отростки въ одномъ случаѣ являются варикозными, въ другихъ же—варикозными и крючковатыми. Такимъ обра-

зомъ, рефлекторный аппаратъ остается въ своей типичной формѣ, только съ тѣмъ различіемъ, что раздраженіе съ коллатералей на протоплазматическіе отростки передается не въ области сѣраго, а въ области бѣлаго вещества.

Въ заключеніе считаю себя обязаннымъ выразить искреннюю благодарность многоуважаемому учителю, проф. Н. А. Миславскому и проф. А. Е. Смирнову за руководство, полезные совѣты и указанія, которыми я пользовался при исполненіи своей работы.

Нѣкоторыя замѣчанія о сѣтчатой оболочкѣ.

Д-ра М. Рѣзникова.

Въ своей работѣ „Къ ученію о строеніи сѣтчатой оболочки“ я изложилъ результаты своихъ изслѣдованій, относящихся ко всѣмъ извѣстнымъ элементамъ этого органа. Въ ней я, главнымъ образомъ, имѣлъ въ виду провѣрить данныя Сажаля и Догеля и ту схему взаимнаго соотношенія элементовъ, какая выработалась, благодаря замѣчательнымъ трудамъ этихъ ученыхъ. Въ настоящей статьѣ я останавлиюсь на частныхъ вопросахъ и разовью болѣе подробно нѣкоторые изъ добавочныхъ выводовъ, къ какимъ привели меня мои изслѣдованія.

Краусе въ своемъ обзорѣ новыхъ фактовъ о строеніи сѣтчатки¹⁾ вновь возвращается къ вопросу о значеніи палочекъ и колбочекъ, какъ свѣточувствительныхъ органовъ и по прежнему не признаетъ въ нихъ чувствительныхъ эпидермальныхъ нервныхъ клѣтокъ съ приспособившимися для специальной функціи протоплазматическими отростками подъ видомъ палочекъ и колбочекъ, а принимаетъ ихъ только за гомологичныя съ эпителиемъ зародышеваго центральнаго канала клѣтки, мерцательныя рѣснички которыхъ, въ зависимо-

¹⁾ W. Krause. Übersicht der Kenntnisse des Baues d. Retina im Jahre 1895. Schmidt's Jahrbücher. Jahrgang 1896, s. 99—102, 201—208.

сти отъ особенностей ихъ преломляющихъ тѣлъ, имѣютъ въ сѣтчаткѣ только діоптрическую функцію. Это доказывается, по Краусе, во первыхъ тѣмъ, что первичный глазной пузырь есть выпячиваніе третьяго желудочка, одѣтаго эпителиемъ, во вторыхъ тѣмъ, что на слѣпорожденныхъ кроликахъ еще въ первые дни ихъ вѣутробной жизни можно убѣдиться въ рѣсничной природѣ палочекъ и колбочекъ, и въ третьихъ тѣмъ, что количество ганглиозныхъ клѣтокъ, немногимъ только уступающее количеству нервныхъ волоконъ (около милліона), будто бы въ 100 разъ меньше количества палочекъ и колбочекъ. Такое огромное несоотвѣтствіе, исключаяющее возможность изолированнаго воспріятія и проведенія, не позволяетъ признать за колбочковыми и палочковыми клѣтками природы свѣточувствительнаго нейрона.

Разсмотримъ эти доводы повнимательнѣе. Если зрительныя клѣтки гомологичны съ эпителиальными клѣтками центральнаго зародышеваго канала, а колбочки и палочки только видоизмѣненныя ихъ рѣснички, то очевидно, что ихъ антогенезъ на первыхъ ступеняхъ развитія долженъ быть одинаковъ съ исторіей развитія эпителія центральнаго канала. Чему же учить насъ исторія развитія?

S. Ramon y Cajal ¹⁾, A. Kölliker ²⁾, A. van Gehuchten ³⁾, M. v. Lenhossek ⁴⁾, Retzius ⁵⁾ и C. Sala

¹⁾ S. Ramon y Cajal. Sur l'origine et les ramifications des fibres nerveuses de la moëlle embryonnaire. Anatomisch. Anzeiger. Jahrgang. 1890, s. 115. Idem. Nuevas observaciones sobre la estructura de la medula espinal de los mamíferos. Barcelona, 1890.

²⁾ A. Kölliker. Zur feineren Anatomie des centralen Nervensystems. Zweiter Beitrag. Das Rückenmark. Zeitschrift f. Wissenschaft. Zoologie, Bb. I, 1890, s. 31.

³⁾ A. v. Gehuchten. La structure des centres nerveux. La moëlle épinière et le cervelet. La Cellule I, VII, 1891, p. 104.

⁴⁾ M. v. Lenhossek. Der feinere Bau des Nervensystems im Lichte neuerer Forschungen. 1895.

⁵⁾ Retzius. Ependym und Neuroglia. Biolog. Untersuchungen. Neue Folge. V. 1893. p. 9.

⁶⁾ C. Sala y Pons. La neuroglia de los vertebrados. Barcelona, 1894.

у Pons ⁶⁾ показали, что первоначально эпендима центрального канала состоитъ изъ эпителиальныхъ клѣтокъ, направленныхъ радіально къ спинно-брюшной (дорсально-вентральной) щели, представляющей собою зародышевый центральный каналъ. У четырехдневнаго куриннаго зародыша эпендимныя клѣтки, имѣющія видъ волоконъ, идутъ направо и налево почти параллельно, а въ брюшную и спинную стороны подъ углами, съ расхожденіемъ этихъ волоконъ кнаружи (къ периферіи спинного мозга) Сближеніе яросодержащихъ частей клѣтокъ во внутреннихъ слояхъ мозговой трубки даетъ поводъ къ образованію на этомъ мѣстѣ широкаго ядернаго пояса, названнаго His'омъ *внутреннимъ слоемъ*, а Lenhossek'омъ эпендимнымъ ядернымъ поясомъ (Ependymkernzone). Этотъ поясъ соотвѣтствуетъ позднѣйшему эпителию центрального канала, порядокъ и форма расположенія котораго легко объясняются измѣненіемъ первоначальнаго строенія этого широкаго пояса, вслѣдствіе постепеннаго приближенія ядеръ вплотную къ центральному каналу. Тонкія веретенообразныя тѣла эпендимныхъ клѣтокъ прилегаютъ другъ къ другу у центрального канала и образуютъ эпителиальный вѣнецъ. На своемъ наружномъ (периферическомъ) концѣ они вытягиваются въ нѣжныя, гладкіе, нервоподобные отростки, которые въ опредѣленномъ порядкѣ направляются радіально къ поверхности спинного мозга, гдѣ они оканчиваются маленькими конусовидными утолщеніями. Въ наружномъ, принадлежащемъ бѣлому веществу спинного мозга, отдѣлѣ эти волокна обыкновенно влообразно расщепляются на 2—3 вѣтви. Таково строеніе эпителія центрального канала въ зародышевомъ состояніи. Къ этому надо еще прибавить, что внутренній конецъ этихъ клѣтокъ посылаетъ въ центральный каналъ тонкій волосокъ-рѣсничку; волоски эти, по наблюденіямъ Retzius'a ¹⁾, иногда бываютъ необыкновенно длинны, особенно рѣснички (cilien) тѣхъ клѣтокъ, которыя лежатъ вентрально и идутъ изъ мозговой пластинки передняго дна,

¹⁾ Retzius, Biologische Untersuch. Neue Folge, Bd. VI. 1894.

изъ которой въ послѣдствіи образуется передняя коммиссура. Какія же клѣтки соотвѣтствуютъ имъ въ сѣтчаткѣ? Очевидно, невроглія или Мюллеровскія радіальныя волокна. Они тоже идутъ радіально черезъ всю сѣтчатку отъ *membrana limitans externa* до *membrana limitans interna* и тоже имѣютъ кутипулярное образованіе на своемъ наружномъ концѣ у основанія рѣсничекъ въ формѣ наружной пограничной оболочки (*membrana limitans externa*). Радіальныя волокна, будучи въ спинномъ мозгу явленіемъ временнымъ, въ сѣтчаткѣ существуютъ постоянно.

По Cajal'ю, Retzius'у и Lenhossek'у периферическіе отростки этихъ радіальныхъ эпендимныхъ клѣтокъ въ боковой окружности центральнаго канала мало по малу атрофируются, замѣщаясь лучисто-звѣздчатыми невроглійнными клѣтками (*Astrocyten*). Эпендимныя клѣтки цѣликомъ сохраняются въ области передней спинно-мозговой щели (*fissura s. sulcus longitudinal. anterior*), гдѣ онѣ имѣютъ меридіональное направленіе и въ своей совокупности носятъ названіе передняго клина Retzius'a (*vorderes Keilstück*) или брюшной эпендимной перегородки Kölliker'a (*ventral-ependymseptum*) и въ области *sulcus longit. posterior*, гдѣ онѣ образуютъ *septum posterius*; въ боковыхъ же частяхъ центральнаго канала остаются только ихъ ядросодержащія колбовидныя части съ отходящими отъ нихъ кнаружи недлинными, шероховатыми, немного вѣтвящимися отростками, оканчивающимися недалеко отъ центральнаго канала. Мюллеровскія волокна, какъ извѣстно, кнаружи отъ *membrana limitans externa* кончаются очень тонкими, пластинчатыми зубцами или волоконцами. Эти волоконца и соотвѣтствуютъ, вѣроятно, мерцательнымъ рѣсничкамъ (*Flimmerhaare*) эпителія центральнаго канала. Не смотря на нѣкоторое внѣшнее сходство, нельзя однако считать зрительныя клѣтки гомологами редуцированныхъ (атрофированныхъ) эпендимныхъ клѣтокъ боковой части центрального канала, такъ какъ, во 1-хъ, форма окончанія волокна зрительной клѣтки рѣзко отличается отъ атрофированнаго

волокна эпендимной клѣтки; во 2-хъ, тогда какъ послѣднее обнаруживаетъ явные слѣды зернистаго распаденія,—первое представляетъ образованіе солидное со всѣми признаками здоровой и законченной формы; въ 3-хъ, развитіе зрительной клѣтки, какъ это показалъ S. Cajal, начинается съ образованія дендрита, въ данномъ случаѣ наружнаго отростка (т. е. части, развивающейся впослѣдствіи въ палочку или колбочку); развитіе внутренняго отростка совершается позднѣе; у эпендимной же клѣтки, какъ мы видѣли, наружныя и внутреннія ея части существуютъ одновременно, и дальнѣйшее развитіе (или увяданіе) ея заключается въ редукціи или атрофіи наружнаго отростка. Krause утверждаетъ, что радіальныя волокна Мюллера никогда не доходятъ до *membrana limitans externa*, а оканчиваются, переходя на внутреннюю поверхность *membr. fenestratae*, къ которой снаружи прикрѣпляются волокна зрительныхъ клѣтокъ; но методъ Golgi со всею наглядностью обнаруживаетъ продолженіе Мюллеровскихъ волоконъ съ ихъ характерными выемчатыми, фасетообразными углубленіями и по ту сторону наружнаго сплетеневиднаго слоя. Эта характерная часть клѣтки доходитъ до *mem. limitans externa*, въ *m. lim. ext.* она утолщается въ кутикулу и переходитъ въ вышеупомянутыя зубцы-волокна. Болѣе того, на моихъ препаратахъ мнѣ неоднократно удавалось окрасить Мюллеровскія волокна одновременно съ зрительной клѣткой, находящейся въ той же плоскости и въ области того же Мюллеровскаго волокна. Особенно очевидна была независимость другъ отъ друга этихъ двухъ образованій въ томъ случаѣ, когда окрасившаяся зрительная клѣтка представляла собой косую колбочку; тогда ясно можно было видѣть, какъ волокно-ножка такой колбочки, идущая почти горизонтально, перекрещивала часть неврогліи клѣтки, лежащей въ наружномъ ядерномъ слоѣ и какъ она основаніемъ своей ножки вмѣстѣ съ свободными основными волоконцами явственно выступала надъ началомъ части неврогліи клѣтки, лежащей далѣе кнутри.

Гораздо вѣрнѣе представленіе о зрительныхъ клѣткахъ, какъ объ образованіяхъ совершенно независимыхъ отъ неврогліи, какъ о специфическихъ чувствительныхъ клѣткахъ. Уже по внѣшней своей формѣ онѣ имѣютъ большое сходство съ эпидермальными чувствительными клѣтками, въ чемъ легко убѣдиться, если сравнить ихъ съ эпидермальными клѣтками дождевого червя ¹⁾.

Не менѣе вѣское, или даже совершенно рѣшающее доказательство въ пользу самостоятельности и свѣточувствительной функціи зрительныхъ клѣтокъ представляютъ факты, недавно открытые и сообщенные Lenhossek'омъ касательно строенія сѣтчатки у головоногихъ (Cephalopodes) ²⁾. У этихъ моллюсковъ (Eledone) сѣтчатая оболочка состоитъ изъ одиночнаго слоя чувствительныхъ нервныхъ клѣтокъ, переходящихъ на своемъ proximal'номъ концѣ нервныя волокна (Retinalfasern). Волокна собираются въ отдѣльномъ узлѣ (ganglion opticum) и посредствомъ своихъ вѣтвящихся окончаній воздѣйствуютъ на множество нервныхъ клѣтокъ, сочлененныхъ между собой опредѣленнымъ образомъ для проведенія свѣтовыхъ раздраженій. Сѣтчатка головоногихъ отвѣчаетъ поэтому не всей сѣтчаткѣ позвоночныхъ, а только первому ея слою, невроэпителиальному слою Schwalbe. То, что въ сѣтчатой оболочкѣ головоногихъ существуетъ раздѣльно въ формѣ двухъ самостоятельныхъ органовъ—собственно сѣтчатой оболочки (Retina) и зрительной доли (lobus s. ganglion opticum), соединенныхъ между собою пучкомъ ретинальных волоконъ, то въ сѣтчаткѣ позвоночныхъ соединяется для образованія одной общей обо-

¹⁾ М. v. Lenhossek. Ursprung, Verlauf und Endigung der sensibeln Nervenfaseru bei Lumbric. Arch. f. mikroskop. Anatomie. Bd. 40, 1892, p. 102.—Retzius. Das Nervensystem der Lumbricinen. Biolog. Untersuchungen. Neue Folge. Stockholm. 1892, p. 1.—А. Smirnow. Ueber freie Endigungen im Epithel des Regenwurms. Anatomischer Anzeiger, Bd. IX, 1897. p. 570 и того же автора: О свободныхъ нервныхъ окончаніяхъ въ эпителии у дождевого червя. Неврологическій Вѣстникъ, выпускъ 3, 1896.

²⁾ М. Lenhossek. Histologische Untersuchungen am Schlappen der Cephalopoden.

лочки, состоящей изъ слоя настоящихъ эпидермальныхъ чувствительныхъ клѣтокъ (зрительныхъ клѣтокъ) и слоя нервныхъ клѣтокъ или выпятившейся кнаружи части мозга. Такимъ образомъ сѣтчатка головоногихъ есть какъ бы диссоциированная сѣтчатка позвоночныхъ, и представляетъ по своему устройству полное сходство съ обонятельной слизистой оболочкой и обонятельной луковицей, которыя въ совокупности составляютъ одинъ обонятельный органъ или аппаратъ. Зрительнымъ клѣткамъ сѣтчатки головоногихъ соотвѣтствуютъ обонятельныя биполярныя клѣтки слизистой оболочки, а зрительной долѣ (*ganglion seu lobus opticus*) отвѣчаетъ *bulbus olfactorius*. Сходство это идетъ еще далѣе, такъ какъ разобщенныя части обоихъ органовъ соединяются между собой пучкомъ нервныхъ волоконъ: въ сѣтчаткѣ головоногихъ—сѣтчатыми волокнами (*Retinalfasern*), а въ обонятельномъ органѣ—обонятельными волокнами (*fibres olfactives*), составляющими поверхностный волокнистый поясъ обонятельной луковицы. Стало быть, не можетъ быть никакого сомнѣнія въ значеніи колбочковыхъ и палочковыхъ клѣтокъ, какъ эпидермальныхъ чувствительныхъ клѣтокъ, одаренныхъ специфической функцией превращать физическіе раздражители въ фізіологическіе, особаго качества (*modus*) возбудители нервныхъ волоконъ. И такъ, и анатомія, и исторія развитія (эмбриологія) говорятъ противъ мнѣнія Krause.

Также мало обоснованъ и другой доводъ Krause противъ функціонально-зрительной природы зрительныхъ клѣтокъ, построенный на томъ, что палочекъ и колбочекъ въ 100 будто бы разъ больше гангліозныхъ клѣтокъ. Въ этомъ отношеніи мы имѣемъ не только числа Krause—(7000000 колбочекъ и 130000000 палочекъ на 1000000 гангліозныхъ клѣтокъ), но значительно меньшія числа Salzer'a, по которому въ сѣтчаткѣ имѣется только 3360000 колбочекъ и также гораздо меньше палочекъ. Какія числа вѣрнѣе, я не берусь рѣшить, такъ какъ лично этимъ вопросомъ не занимался, новотъ что намъ достовѣрно извѣстно объ относительныхъ количествахъ сочле-

няющихся между собою элементовъ сѣтчатки. Зрительныя клѣтки не имѣютъ непосредственнаго отношенія къ внутреннему ганглиозному слою (Gangl. n. optici). Между этими двумя рядами нервовъ вставленъ третій—биполярныя клѣтки; съ ними то и вступаютъ въ соприкосновеніе (contact) зрительныя клѣтки. На фиг. I ¹⁾ изображенъ контактъ между

Фиг. 1.

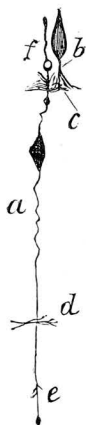


Fig. 1. a) Биполярная клѣтка, b) колбочка, c) мѣсто соприкосновенія кустовиднаго пучка наружнаго отростка биполярной клѣтки съ основными волокнами волокна-ножки. d) коллатеральная вѣточка осевоцилиндр. отростка, e) тоже, f) булава Landolt'a.

одной биполярной и одной колбочковой клѣтками по одну сторону Landolt'овской булавки. Очевидно, такихъ контактовъ для каждой биполярной клѣтки можетъ существовать не меньше четырехъ. Крупныя биполярныя клѣтки вступаютъ въ еще большее число соприкосновеній. У млекопитающихъ и у ночныхъ птицъ, у которыхъ количество палочекъ очень велико и палочки оканчиваются маленькими шариками, существуютъ даже такіа сочлененія, гдѣ съ одной биполярной клѣткой соприкасаются до 15—20 палочекъ ²⁾. И у дневныхъ птицъ возможны сочлененія между большимъ, чѣмъ четыре, числомъ колбочекъ съ одною биполярною клѣткою, особенно въ тѣхъ случаяхъ, когда кол-

бочки обладаютъ шаровидными основаниями волоконъ-ножекъ. Съ другой стороны, ганглиозныя клѣтки даже съ наименьшимъ по протяженію развѣтвленіемъ своихъ дендритовъ, какъ напр. зернистыя ганглиозныя клѣтки 4-го пласта, и

тѣ сочленяются съ осевыми цилиндрами нѣсколькихъ биполярныхъ клѣтокъ. Отсюда вытекаетъ, что дѣйствительное

¹⁾ См. также: РѢзниковъ. Къ ученію о строеніи сѣтчатой оболочки.

²⁾ S. Ramon y Cajal. Die Retina der Wirbelthiere, p. 120.

количество зрительныхъ клѣтокъ, вступающихъ въ посредственное соотношеніе съ одной гангліозной клѣткой, должно равняться произведенію чиселъ невронъ 1-го и 2-го порядка, и вѣроятно внѣ предѣловъ Fovea centralis, гдѣ, какъ показъ Сажа, существуютъ сочлененія между одной только зрительной клѣткой съ одною биполярной, число зрительныхъ клѣтокъ, приходящихся на одну гангліозную, можетъ дойти даже до 100. Слѣдовательно, не существуетъ никакого несоотвѣстствія между числовыми данными и ученіемъ о палочковыхъ и колбочковыхъ клѣткахъ, какъ о специфическихъ зрительныхъ клѣткахъ.

До новѣйшаго времени, пока наши свѣдѣнія о строеніи сѣтчатой оболочки основывались на результатахъ непосредственнаго наблюденія этого органа подъ микроскопомъ въ необработанномъ состояніи или же на данныхъ, добытыхъ обработкой сѣтчатки хромовой и осміевою кислотами, распознавательными признаками для отличія палочекъ отъ колбочекъ служили преимущественно: 1) длина и форма наружнаго и внутренняго членика зрительной клѣтки, 2) присутствіе цвѣтныхъ жировыхъ капель въ колбочкахъ. На основаніи этихъ признаковъ искали въ количественныхъ отношеніяхъ зрительныхъ клѣтокъ между собою анатомическаго субстрата для объясненія той противоположности, какая замѣчается у двухъ группъ птицъ по отношенію къ количеству свѣта, наиболѣе благопріятному фізіологической дѣятельности органа зрѣнія. Исслѣдованія, произведенныя отчасти недостаточными методами, отчасти подъ вліяніемъ идеи, приписывающей палочкамъ функцію свѣтоощущенія, а колбочкамъ цвѣтоощущенія, привели къ утвержденію существующей противоположности въ *количественныхъ отношеніяхъ палочекъ и колбочекъ у дневныхъ и ночныхъ птицъ*, а именно: у дневныхъ птицъ зрительныя клѣтки исключительно представляютъ однѣ колбочки, палочекъ встрѣчается очень мало; у ночныхъ наоборотъ—зрительныя клѣтки преимущественно однѣ палочки, колбочки почти вовсе отсутствуютъ. Позднѣйшія болѣе точ-

ныя наблюденія поколебали однако это важное принципиальное различіе, показавъ, что у дневныхъ птицъ никакой вообще закономерности въ количественныхъ отношеніяхъ двухъ категорій зрительныхъ клѣтокъ не существуетъ, что разные виды представляютъ разные числовыя величины, съ преобладаніемъ, правда, въ разной степени, колбочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ. Съ другой стороны, у ночныхъ птицъ Krause ¹⁾, на основаніи счета цвѣтныхъ жировыхъ капель, доказываетъ присутствіе у нихъ колбочекъ въ неменьшемъ, будто бы, количествѣ, чѣмъ, напр., у ласточекъ, рѣющихъ весь день „въ ослѣпительныхъ лучахъ солнца“. На основаніи моихъ наблюденій я долженъ, однако, нѣсколько ограничить числовыя данныя Krause. Колбочки у ночныхъ птицъ, дѣйствительно, находятся въ большемъ числѣ, но все же въ замѣтно меньшемъ, чѣмъ палочки. Такимъ образомъ, законъ обратнаго количественнаго отношенія двухъ категорій элементовъ, воспринимающихъ свѣтовое раздраженіе, долженъ получить поправку въ томъ смыслѣ, что у дневныхъ птицъ преобладаютъ колбочки, у ночныхъ палочки, и что разность между количествомъ обоихъ родовъ зрительныхъ клѣтокъ у дневныхъ птицъ значительно превышаетъ разность между зрительными клѣтками у ночныхъ. Но если на принципъ обратнаго количественнаго отношенія двухъ формъ зрительныхъ клѣтокъ нельзя было прочно построить основанія для особенной фізіологической реакціи ночныхъ птицъ на опредѣленную величину свѣтового раздраженія, главнымъ образомъ вслѣдствіе недостаточности различительныхъ признаковъ между обѣими формами зрительныхъ клѣтокъ, то методъ Golgi, давшій возможность распознавать эти формы по другимъ морфологическимъ признакамъ, привелъ меня къ началу, фізіологическое значеніе котораго пока неизвѣстно, но, какъ твердо установленный анатомическій фактъ, заслуживаетъ вполнѣ наше вниманіе. Вслѣдъ за Cajal'емъ

¹⁾ Krause. Archif. f. mikroskop. Anatomie. 1876, Bd. XII.

и я классифицирую зрительныя клѣтки по формѣ, длинѣ и способу окончанія волокна-ножки.

Отсылая читателя за подробностями къ моей работѣ (Къ ученію о строеніи сѣтчатой оболочки), я здѣсь сообщу только главный результатъ своихъ изслѣдованій, касающійся анатоміи зрительныхъ клѣтокъ, а именно: у дневныхъ птицъ основаніе волокна-ножки, какъ у палочекъ, такъ и у колбочекъ имѣетъ основныя волокна (Basilarfädcher); различіе заключается въ томъ, что основаніе ножки колбочки соединяется съ тѣломъ (ядромъ) зрительной клѣтки посредствомъ волокна (волокно-ножка), основаніе же ножки палочки непосредственно переходитъ въ тѣло клѣтки, такъ что намѣстѣ соединенія съ ядромъ весьма короткая палочковая ножка имѣетъ значительную толщину и образуетъ легкое суженіе. Хотя этотъ признакъ отличается постоянствомъ, тѣмъ не менѣе я полагаю, что онъ несамостоятеленъ, а обусловленъ другою особенностью, имѣющей существенную важность, именно тою, что у *дневныхъ птицъ всегда безъ исключенія тѣло (ядро) палочковой зрительной клѣтки лежитъ во внутреннемъ ряду ядеръ наружнаго ядернаго слоя у наружной границы наружнаго сплетеневиднаго слоя (ретиккулярнаго)*.

Lenhossek ¹⁾ въ поискахъ за морфологическимъ признакомъ, дающимъ возможность отличать палочки отъ колбочекъ, остановился на формѣ основанія ножки, принявъ треугольную или конусовидную форму этого основанія за особенность, исключительно свойственную однѣмъ колбочкамъ и потому анатомически характеризующую эти элементы. Съ этимъ положеніемъ можно согласиться лишь съ нѣкоторой оговоркой. Въ вышеупомянутой своей работѣ я описалъ у птицъ и такія колбочки, которыя имѣютъ шаровидныя основанія волокна-ножки. S. Cajal, хотя и не останавливается на этомъ нигдѣ въ текстѣ, однако тоже изобразилъ подобныя колбочки въ

¹⁾ Lenhossek. Histologische Untersuchungen am Schlappen etc.

своихъ рисункахъ ¹⁾); значить, не одна только конусовидная форма свойственна колбочкамъ. Кромѣ того, основаніе ножки палочекъ у дневныхъ птицъ тоже расширяется конусовидно и если переходъ отъ волокна-ножки къ основанію ножки не такъ рѣзокъ, какъ у колбочекъ, такъ это объясняется отчасти близостью тѣла (ядра) отъ основанія и значительной толщиной соединительнаго моста (волокна-ножки) между ядромъ палочки и основаніемъ ножки. Но признакъ Lenhossek'a, не сохраняющій своей всеобщности для дневныхъ птицъ, вполне однако оправдывается на другихъ классахъ позвоночныхъ: рыбахъ, млекопитающихъ и ночныхъ птицахъ. У послѣднихъ, надъ которыми я производилъ свои изслѣдованія, колбочки дѣйствительно всегда имѣютъ коническое основаніе ножки, палочки же только шаровидное. Но кромѣ этого отличія въ формѣ основанія ножекъ зрительныхъ клѣтокъ у ночныхъ птицъ существуетъ еще и другая особенность, отличающая одни элементы отъ другихъ; это—опредѣленное постоянство въ размѣщеніи ядеръ зрительныхъ клѣтокъ въ наружномъ ядерномъ слое—*колбочковое тѣло или ядро находится такъ же, какъ у млекопитающихъ, непосредственно подъ (внутри) tetranga limit. externa, палочковое—помѣщается на различной высотѣ какъ у границъ сосѣднихъ слоевъ, такъ и въ срединныхъ рядахъ*. Такимъ образомъ, палочки ночныхъ птицъ по мѣстоположенію своего ядра раздѣляютъ судьбу колбочекъ у дневныхъ птицъ, ядра которыхъ лежатъ также на различной высотѣ въ наружномъ ядерномъ слое. Если, слѣдовательно, сравнить зрительныя клѣтки обоихъ родовъ у ночныхъ и у дневныхъ птицъ, сопоставляя ихъ другъ съ другомъ на основаніи мѣстоположенія ихъ ядеръ и отношенія ихъ къ своимъ продолженіямъ (соединительнымъ волокнамъ), мы должны признать, что палочки ночныхъ птицъ подобны колбочкамъ дневныхъ, а колбочки ночныхъ—палочкамъ дневныхъ. Такое, такъ сказать, обратное соотвѣтствіе зрительныхъ клѣ-

¹⁾ S. Ramon y Cajal. Die Retina der Wirbelthiere. Taf. IV, Fig. 8. h.

токъ находить себѣ выраженіе еще и въ томъ, что, подобно тому какъ переходъ отъ волокна-ножки къ основанію ножекъ палочекъ у дневныхъ птицъ ничѣмъ другимъ не обнаруживается, какъ только постепеннымъ расширеніемъ этого волокна въ конусовидное основаніе ножекъ, точно также и переходъ отъ тѣла (ядра) колбочки къ внутреннему членнику ночныхъ птицъ тоже ничѣмъ не обозначается, какъ только постепеннымъ суженіемъ кнаружи. Наоборотъ, *какъ бы близко къ наружному сплетеневидному (ретикулярному) слою ни находилось колбочковое ядро у дневныхъ птицъ, между тѣломъ и основаніемъ ножки всегда существуетъ рѣзкая, какъ у песочныхъ часовъ, перетяжка*, и такая же перетяжка или борозда *всегда имѣется на мѣстѣ перехода палочкового тѣла въ внутренній членникъ у ночныхъ птицъ*. Ясно отсюда, что кромѣ признака Lenhossék'a дифференціальными морфологическими признаками у птицъ надо признать: 1) положеніе ядра въ наружномъ ядерномъ слое и 2) присутствіе борозды на мѣстѣ соединенія ядра съ сосѣднимъ элементомъ, т. е. на мѣстахъ наружнаго соединительнаго волокна и волокна-ножки.

Всѣ эти топографическія и морфологическія особенности зрительныхъ клѣтокъ двухъ большихъ группъ пернатого царства были сформулированы мною въ моей работѣ въ видѣ положенія, утверждающаго существованіе взаимнаго обратнаго соотвѣтствія палочковыхъ и колбочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ у дневныхъ и ночныхъ птицъ. Какое значеніе (физиологическое) имѣетъ это обратное соотвѣтствіе зрительныхъ клѣтокъ у птицъ? Очевидно, удовлетворительный отвѣтъ на этотъ вопросъ былъ бы возможенъ тогда, еслибъ намъ дѣйствительно была извѣстна функція каждой группы зрительныхъ клѣтокъ. Но хотя такимъ знаніемъ, обоснованнымъ вполне научно, мы не обладаемъ, однако ясно, что сформулированное мною топографическое правило можетъ и должно найти себѣ приложение въ ученіи о физиологіи зрительныхъ клѣтокъ.

Перейдемъ теперь къ разсмотрѣнію другой особенности въ строеніи зрительныхъ клѣтокъ у ночныхъ птицъ. S. R. у

Фиг. 2.

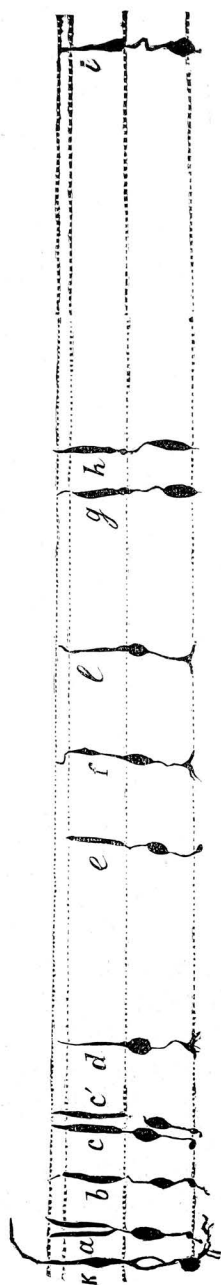


Fig. II. Препараты сѣтчатки совы, а) двойная палочка, б) палочка, в) шаровидный съ шаровиднымъ основаніемъ ножки, на а, б, в, г, д, е, ж, з видны палочковидныя удлинненія основанія вологна-ножки.

Сајал поставилъ принципомъ утверженіе, что *волокну-ножка палочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ у млекопитающихъ, рыбъ и ночныхъ птицъ имѣетъ основаніемъ круглое утолщеніе въ видѣ пуговки или шарика, которымъ волокну-ножка оканчивается и лежитъ какъ бы въ гнѣздѣ между отдѣльными пучковидными сплетеніями, образуемыми развѣтвленіями наружныхъ отростковъ биполярныхъ клѣтокъ*, и что эти шаровидныя окончанія ножекъ не имѣютъ никакихъ продолженій въ видѣ волоконцевъ или нитей. Если внимательно присмотрѣться къ изображеніямъ палочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ совы ¹⁾, то убѣдимся въ томъ, что отъ каждаго основанія (шарика) волокна-ножки отходить очень короткая нить въ формѣ палочки, иногда даже образующей варикозность ²⁾. Вотъ это-то образованіе, названное мною *палочковиднымъ удлинненіемъ основанія ножки*, и удержать на время наше вниманіе. Я долженъ прибавить, что на самомъ дѣлѣ мнѣ слу-

¹⁾ См. также: Рѣзниковъ. Табл. I. Фиг. 13, 1, 2, 6, 8, 30. Къ ученію о строеніи сѣтчатки.

²⁾ Ibidem 8.

чалось (правда, рѣдко) видѣть вдвое болѣе длинныя палочковидныя нити безъ приостренного конца, но, вполне раздѣляя ученіе Cajal'я, я считалъ подобныя картины случайными и потому не рѣшался ихъ копировать.

Еще М. Schultze ¹⁾ въ своемъ классическомъ трактатѣ о сѣтчаткѣ, изобразилъ окончанія палочковыхъ и колбочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ,—первыхъ въ видѣ *свободныхъ* малыхъ шаровидныхъ или яйцевидныхъ массъ, не достигающихъ наружнаго силетеневиднаго (зернистаго) слоя, вторыхъ въ видѣ конусовидныхъ расширеній, основанія которыхъ погружены въ зернистую массу этого слоя. Но, какъ справедливо замѣчаетъ Cajal, апріорныя требованія такъ туманили явленія непосредственнаго наблюденія, что даже такой тонкій и проницательный наблюдатель, какъ М. Schultze, далъ себя увлечь теоретическими представленіями и на основаніи того, что у птицъ (денныхъ) основанія палочекъ дѣйствительно имѣютъ основныя волокна, обобщилъ это явленіе, распространивъ его на другіе классы животныхъ—на млекопитающихъ и человѣка. Разъ волокна-ножки зрительныхъ клѣтокъ, по мнѣнію М. Schultze, такія же нервныя волокна, какъ и волокна зрительнаго нерва, то они должны состоять изъ фибриллъ, какъ и другія нервныя волокна, а потому нельзя допустить того, чтобы основанія ножекъ палочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ не разсыпались въ тончайшія волокна; вѣдь, по М. Schultze, распадентіе периферическаго отростка на тончайшія нервныя волокна происходитъ въ сѣтчаткѣ два раза, въ обоихъ зернистыхъ или ретикулярныхъ слояхъ, съ тѣмъ чтобы потомъ изъ нихъ вновь слагались нервныя волокна—центральный отростокъ биполярной клѣтки внутренняго ядернаго слоя и центральный отростокъ зрительной клѣтки. Эти волокна, обогатившись первичными волокнами при прохожденіи черезъ тѣла биполярныхъ и зрительныхъ

¹⁾ М. Schultze. Strickers Handbuch der Lehre von den Geweben.

клѣтокъ, оканчиваются въ послѣдней инстанціи на поверхности сѣтчатки въ формѣ палочекъ и колбочекъ. Послѣ М. Schultze, Merkel ¹⁾ тоже утверждалъ, что пуговчатые или шаровидныя утолщенія палочковыхъ ножекъ не представляютъ собою дѣйствительнаго ихъ окончанія, но что отъ нихъ отходятъ еще волоконца къ наружному ретикулярному (сплетеневидному) слою, хотя доказать соединеніе этихъ волоконцевъ съ биполярными клѣтками ему не удалось. Въ новѣйшее время, пользуясь новыми методами изслѣдованія, Fartuferi ²⁾ и Baquis ³⁾ видѣли и изобразили многочисленныя волоконца, соединяющія путемъ анастомозовъ не только волоконца ножекъ зрительныхъ (также палочковыхъ) клѣтокъ съ развѣтвленіями биполярныхъ клѣтокъ, но даже зрительныя клѣтки между собой. Kallius ⁴⁾ по этому поводу говоритъ слѣдующее: „я видѣлъ однако на нѣкоторыхъ препаратахъ явственно, какъ отросточекъ въ видѣ волоконца отъ биполярной клѣтки подходилъ къ концевой пуговкѣ палочковаго волокна“ ⁵⁾. Хотя на основаніи одного этого препарата онъ не рѣшается утверждать органическое сліянiе этихъ двухъ элементовъ, однако подобныя картины видимо колеблютъ его увѣренность въ свободномъ окончаніи ножекъ зрительныхъ клѣтокъ.

Мои изслѣдованія даютъ мнѣ возможность безъ всякихъ колебаній присоединиться къ положенію Cajal'я. Правда, я могу только свидѣтельствовать объ окончаніи палочковыхъ ножекъ у почныхъ птицъ, но за то я точно убѣдился въ свободномъ, безъ исключенія, окончаніи зрительныхъ клѣтокъ. Съ другой стороны, описанныя мною палочковидныя удлине-

¹⁾ Merkel. *Über die Macula lutea d. Menschen*. Erlangen 1869.

²⁾ T. Fartuferi. *Sulla anatomia della retina*. Internat. Monasschrift. f. Anat. u. Physiol. Bd. IV, 1887.

³⁾ Baquis. *La retina della Taina*. Anatom. Anz. 1890.

⁴⁾ Kallius. *Untersuchungen über die Netzhaut d. Säugethiere*. Anat. Hefte. Herausgeg. v. Tr. Merkel und R. Bounet. Heft. X, p. 550.

⁵⁾ Kallius. *Tafel XXVIII, Fig. 16*,

нія, которыя мнѣ удавалось окрасить даже у тѣхъ палочекъ у совъ, которыя вовсе не имѣютъ волоконъ-ножекъ и лежатъ вплотную у наружной границы наружнаго сплетеневиднаго слоя¹⁾, мнѣ кажется, способны съ совершенно другой точки зрѣнія освѣтить этотъ спорный вопросъ. Lenhossek²⁾ нашелъ у ретинальныхъ волоконъ головоногихъ нѣжную, тонкую, ни-

Фиг. III.

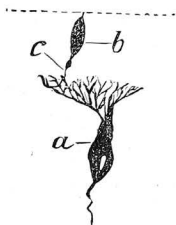


Fig. III. Препаратъ сѣтчатки совы (методъ Golgi-Cajal'я), а) биполярн. клѣтки съ сильно развитымъ кустикомъ, б) палочка, в) палочковидное удлинёніе основанія ножки. Соприкосновеніе между ними производитъ впечатлѣніе органич. соединенія.

сходящую вѣточку, которая начинается отъ нижней поверхности *основного утолщенія, соответствующаго основанію волокна* зрительной клѣтки у позвоночныхъ. Эта вѣточка въ развитомъ состояніи тянется до самаго внутренняго сплетеневиднаго слоя и по Lenhossek'у она не имѣетъ аналога въ сѣтчаткѣ позвоночныхъ, у которыхъ область дѣйствія колбочковаго волокна не простирается далѣе предѣла наружнаго сплетеневиднаго слоя. Мнѣ кажется, что мои *палочковидныя удлинёнія* представляютъ собою рудиментарную форму Lenhossek'овской вѣточки ретинальнаго волокна у Cephalopod'овъ. Если бы подобныя удлинёнія или короткія вѣточки, удалось найти и у другихъ позвоночныхъ, мы бы тогда могли выйти изъ затрудненія и найти объясненіе тому факту, что нѣкоторые изслѣдователи, особенно Fartuferi, Baquis и отчасти Kallius видѣли органическое соединеніе зрительныхъ клѣтокъ съ биполярными клѣтками. На фиг. III (см. также мою работу: Къ ученію о строеніи сѣтчатой оболочки) мною тоже представленъ препаратъ сѣтчатки совы, гдѣ отъ биполярной клѣтки, повидимому, отхо-

¹⁾ Kallius, loc. cit., стр. 548, по поводу окончаній палочковыхъ волоконъ говоритъ: «Wenn das Faserkorn ganz dicht an der reticulären Schicht liegt, bildet es selber die Endigung der Faser, wenigstens habe ich trotz vielfacher Bemühungen keine Fortsetzung der Faser in absteigender Richtung wahrnehmen können».

²⁾ Lenhossek. Histologische Untersuchungen am Schlappen d. Cephalopoden. Arch. f. mikroskop. Anatomie, Bd. 47, 1896.

доть отросточекъ, совершенно особенный, соединяющійся съ шаровиднымъ основаніемъ палочковой ножки. Зная уже о существованіи такихъ палочковидныхъ удлиненій у совъ, я убѣдился, что 1) эта вѣточка не принадлежитъ биполярной, а зрительной клѣткѣ и 2) что между этимъ удлиненіемъ и вѣточкой наружнаго кустика биполярной клѣтки существуетъ одно лишь тѣсное соприкосновеніе, а никакъ не органическое сліяніе.

Сознавая важность закона свободнаго окончанія нервныхъ и невро-эпителиальныхъ элементовъ въ сѣтчатой оболочкѣ, также какъ и въ другихъ областяхъ нервной системы, я старался обратить особое вниманіе на эти образованія. Присутствіе ихъ у палочковыхъ зрительныхъ клѣтокъ млекопитающихъ и рыбъ положило бы конецъ колебаніямъ нерѣшительныхъ и много способствовало бы упроченію закона свободныхъ окончаній нервныхъ элементовъ.

КРИТИКА И БИБЛИОГРАФІЯ.

Рецензіи новыхъ книгъ.

И. М. Догель. Вліяніе музыки на человѣка и животныхъ.—Казань, 1897.

Настоящее изслѣдованіе почтеннаго профессора нѣсколько лѣтъ тому назадъ послужило темой для его публичной лекціи. Въ настоящемъ своемъ видѣ это изслѣдованіе вышло вторымъ изданіемъ, исправленнымъ и значительно пополненнымъ, содержащимъ 126 рисунковъ въ текстѣ и съ приложеніемъ таблицъ нотъ. Такимъ образомъ второе изданіе крайне интереснаго и вполне оригинальнаго труда проф. Догеля появилось уже въ видѣ солидной монографіи.

Авторъ при своемъ изслѣдованіи не остановился лишь на приведеніи фактовъ (которые и сами по себѣ крайне любопытны), доказывающихъ несомнѣнное вліяніе музыки на человѣка и животныхъ, но занялся также и выясненіемъ этого вліянія, опираясь на данныя анатоміи и фізіологіи. Съ этой цѣлью авторомъ поставленъ рядъ опытовъ, давшихъ положительныя результаты въ смыслѣ рѣзкаго вліянія музыки на сердце, кровообращеніе, дыханіе и вообще на нервную систему какъ человѣка, такъ и животныхъ. Помимо этого въ своей монографіи авторъ выясняетъ національное значеніе музыки, описываетъ наиболѣе типичныя музыкальныя инструменты у различныхъ народовъ, говоритъ о дѣйстви музыки на душевно-больныхъ, разбираетъ значеніе музыки въ дѣлѣ воспитанія юношества и т. д.

Невозможно вкратцѣ передать содержаніе этого оригинальнаго труда; здѣсь на каждой страницѣ читатель встрѣтитъ массу въ высшей степени интересныхъ фактовъ, умѣло

сгруппированных и освещенных съ научной точки зрѣнія. Обобщенія, дѣлаемыя авторомъ, обнаруживаютъ въ немъ глубокую и всестороннюю эрудицію. Въ современной литературѣ подобныхъ изслѣдованій пока не имѣется, что объясняется очевидной трудностью задачи.

Почтенный авторъ, горячо преданный наукѣ, неутомимо работаетъ надъ разрѣшеніемъ самыхъ трудныхъ, самыхъ интересныхъ медицинскихъ вопросовъ. И въ данномъ случаѣ онъ вполне справился съ широко поставленной задачей: его изслѣдованіе съ интересомъ прочтется каждымъ образованнымъ человѣкомъ.

Издана монографія изящно и съ внѣшней стороны не оставляетъ желать ничего лучшаго.

Б. Воротынский.

Д-ръ Э. Лоранъ. Уголовная антропология и новыя теоріи преступности.—Перев. подъ ред. проф. Сикорскаго. Кіевъ, 1897.

Книга Лорана представляетъ собою сжатый конспективный обзоръ новѣйшихъ ученій о преступности, основанныхъ на данныхъ криминальной антропологии. Книга не отличается особенными достоинствами, и переводъ ея на русскій языкъ можно оправдать отчасти новизной предмета, а также полнымъ отсутствіемъ подобныхъ сочиненій на русскомъ языкѣ. Переводъ сдѣланъ старательно; книга издана довольно изящно. Цѣну въ 1 руб. можно считать недорогой.

Б. И. В.

А. П. Лановой. О желудочно-кишечныхъ расстройствахъ у больныхъ, страдающихъ истеріей и неврастеніемъ.—Москва, 1897.

Монографія автора подъ выписаннымъ заглавіемъ является результатомъ отчасти личныхъ наблюденій автора, а главнымъ образомъ основана на изученіи клиническаго матеріала госпитальной терапевтической клиники Московскаго университета (около 200 случаевъ). Въ началѣ работы авторъ даетъ общее описаніе клинической картины желудочно-кишечныхъ расстройствъ у неврастениковъ и истеричныхъ, а затѣмъ вкратцѣ приводитъ 17 исторій болѣзни, взятыхъ изъ архива клиники за послѣднія 5 лѣтъ.

Представленная авторомъ общая клиническая картина разбираемаго страданія является далеко недостаточной и неполной. Выдержки изъ исторій болѣзни, служащія иллюстраціей описываемой авторомъ формы желудочно-кишечныхъ разстройствъ, носятъ отрывочный характеръ и къ тому же недостаточно убѣдительны и недоказательны. Вообще монографія автора едвали можетъ удовлетворить спеціалиста: невропатологъ не найдетъ въ ней ничего новаго, ничего поучительнаго.

Б. И. В.

И. А. Климовъ. О проводящихъ путяхъ мозжечка. Дисс. Казань, 1897.

Работа автора произведена въ лабораторіи клиники нервныхъ болѣзней подъ руководствомъ проф. Л. О. Даркшевича. Обширный трудъ, обнимающій собою 18 печатныхъ листовъ, раздѣленъ на 4 главы. Въ первой главѣ подробно представленъ очеркъ литературы, знакомящій съ современнымъ состояніемъ ученія о связяхъ и путяхъ мозжечка. Вторая глава содержитъ описаніе анатомическаго строенія мозжечка на основаніи собственныхъ изслѣдованій автора. Въ третьей главѣ излагается постановка опытовъ, описываются способы изслѣдованія и приводятся собственныя данныя, полученныя экспериментальнымъ путемъ. Четвертая глава посвящена разбору всего фактическаго матеріала и вытекающимъ изъ него общимъ выводамъ.

Опыты дѣлались на кроликахъ; изслѣдованіе производилось по методу Marchi. Въ одномъ рядѣ опытовъ повреждались ножки мозжечка или тѣ части центральной нервной системы, которыя такъ или иначе связаны посредствомъ ножекъ съ мозжечкомъ, а другой рядъ опытовъ состоялъ въ поврежденіи различныхъ участковъ мозжечка. Всего произведено 31 опытъ. Къ работѣ приложено 29 таблицъ, содержащихъ 39 рисунковъ.

Изслѣдованіе выполнено авторомъ добросовѣстно и вообще производитъ впечатлѣніе старательно произведенной работы, потребовавшей много времени и труда.

Б. И. В.

Рафераты по психіатріи и невропатологіи.

Проф. *И. А. Сикорскій*. Эпидемическія вольныя смерти и смертоубійства въ Терновскихъ хуторахъ (близъ Тирасполя).—Вопросы нервно-психической медицины. Т. II, вып. 3. 1897.

Всѣмъ извѣстна ужасная драма, разыгравшаяся среди сектантовъ Терновскихъ хуторовъ: 25 человекъ послѣдовательно (группами) были заживо погребены, рѣшившись умереть вольной смертью. Это страшное Терновское событіе представляетъ собою въ наше время безпримѣрный фактъ, заслуживающій самаго глубокаго и всесторонняго изученія. То крайнее броженіе, которое привело сектантовъ къ такой мрачной развязкѣ, должно одинаково заинтересовать историка, психолога, ученаго криминалиста и врача - психіатра: каждый изъ нихъ найдетъ въ этой бытовой драмѣ богатый матеріалъ для своихъ научныхъ изысканій.

Проф. Сикорскому удалось ближе ознакомиться съ событіями въ Терновскихъ хуторахъ, посѣтивши лично мѣсто пребыванія челоукоубійственной секты. Авторъ даетъ описаніе мѣстности, населенія, вѣшной обстановки сектантовъ, ихъ быта и занятій; подробно описываетъ ходъ событій, руководствуясь данными, почерпнутыми изъ личной бесѣды съ однимъ изъ участниковъ событій (Федоромъ Кавалевымъ), оставшимся въ живыхъ. Вмѣстѣ съ этимъ авторъ старается выяснить психологическую подкладку разыгравшихся событій; не лишены интереса также и тѣ психіатрическіе выводы, къ которымъ приходитъ почтенный изслѣдователь на основаніи полученныхъ данныхъ.

Работа проф. Сикорскаго заслуживаетъ самаго серьезнаго вниманія и представляетъ большой научный интересъ, хотя необходимо замѣтить, что съ нѣкоторыми комментаріями, обобщеніями и выводами автора нельзя вполне согласиться.

Б. И. Воротынский.

Д-ръ *В. М. Б-ръ*. Гамлетъ Шекспира съ врачебно-психологической точки зрѣнія.—Архивъ психіатріи etc. Т. XXX, № 2, 1897 г.

Изслѣдованіе автора представляется весьма интереснымъ для невропатолога и психіатра. Въ рефератѣ трудно передать

сущность содержания этой работы, и потому мы здѣсь ограничимся лишь совѣтомъ прочесть ее въ подлинникѣ. Авторъ справедливо замѣчаетъ, что врачебная наука въ настоящій историческій моментъ значительно расширила свой научный горизонтъ, накопивъ массу цѣннаго матеріала, ждущаго вдохновеннаго обобщенія; это особенно относится къ ея отдѣлу, касающемуся ненормальной душевной жизни человѣка. Съ этой точки зрѣнія попытка автора заслуживаетъ полнаго вниманія.

Б. И. В.

G. Marinesco. Отношеніе множественныхъ невритовъ къ первичнымъ и вторичнымъ пораженіямъ нервныхъ клѣтокъ. *Des polynévrites en rapport avec les lésions secondaires et les lésions primitives des cellules nerveuses.* Revue neurologique, № 5, Mars 1896.

Въ началѣ работы авторъ говоритъ объ измѣненіяхъ въ нервныхъ клѣткахъ, происходящихъ вслѣдъ за перерѣзкой перваго волокна. Окраска по методу Nissl'я дала возможность установить въ этихъ измѣненіяхъ два періода. Въ первомъ періодѣ измѣняется только хроматическое вещество: происходитъ частичное распаденіе хроматофильныхъ элементовъ, начинающееся съ мѣста отхожденія осевоцилиндрическаго отростка и въ то же время ядро передвигается къ периферіи клѣтки. Во второмъ періодѣ начинается перерожденіе ахроматина и состоящаго изъ него осевоцилиндрическаго отростка. Это позволяетъ автору назвать ахроматинъ трофоплазмой, какъ вещество, служащее для питанія клѣтки. Хроматинъ же онъ считаетъ необходимымъ для накопленія разницы потенціаловъ центробѣжной нервной волны и называетъ кинетоплазмой.

Въ бывшемъ у автора случаѣ множественнаго неврита можно было *post mortem* обнаружить въ переднихъ рогахъ измѣненія клѣтки, весьма похожія на вышеописанныя. Центръ клѣтки былъ свободенъ отъ хроматофилий и состоялъ изъ однородной субстанціи, покрытой зернышками. Ядро представлялось отодвинутымъ къ периферіи и на половину вышедшимъ изъ-за края клѣтки. Эти измѣненія *Marinesco* считаетъ вторичными, являющимися послѣдствіемъ пораженія нервовъ. Какъ на первичныя измѣненія, авторъ указываетъ на пораженія клѣтокъ вслѣдъ за перевязкой брюшной аорты. Здѣсь хроматофильные элементы исчезали не въ центрѣ, а въ периферіи,

ядро оставалось на нормальномъ мѣстѣ, и при дальнѣйшемъ теченіи появлялись вакуоли вслѣдствіе распадѣнія трофоплазмы. Въ заключеніе авторъ говоритъ, что не считаетъ найденныя имъ измѣненія вслѣдъ за множественнымъ невритомъ вполне идентичными съ измѣненіями послѣ перерѣзки нервовъ, такъ какъ въ первомъ случаѣ процессъ выраженъ менѣе рѣзко. Этимъ же можно объяснить, почему не всегда было возможно въ этихъ случаяхъ открыть измѣненія въ клѣткахъ съ помощью прежнихъ методовъ, открывавшихъ пораженія только трофоплазмы. Статья снабжена рисунками, которые наглядно иллюстрируютъ текстъ.

А. Я.

Friederike Oberdieck. Beitrag zur Kenntniss des Alkoholismus und seiner rationellen Behandlung.—(Arch. f. Psych. Bd. 27. Heft. 2. pg. 579—632).

Этотъ трудъ представляетъ статистическую обработку исторій болѣзни алкоголиковъ изъ дома умалишенныхъ Burg-hölzli за время съ 1879—1894 г. (367 муж. и 31 женщина). Извѣстные факты относительно послѣдствій алкоголизма подтверждаются снова въ этой работѣ. Интересны данныя изъ 7 лѣтней дѣятельности колоніи для алкоголиковъ „Ellikon“ (кантонъ Цюрихъ), въ которой 425 больныхъ выздоровѣло, 117 чел., т. е. 46%, абсолютно воздержались отъ алкоголя до составленія отчета. Среди этихъ были и такіе, которые не подавали никакой надежды на исцѣленіе въ первые 3—4 мѣсяца. Выздоровленіе было достигнуто въ теченіи 6—13 мѣсяцевъ при абсолютномъ воздержаніи отъ алкоголя и правильныхъ земледѣльческихъ и домашнихъ занятіяхъ. Чѣмъ дольше продолжалось пребываніе въ заведеніи (держали больныхъ отъ 4 до 12 мѣсяц.), тѣмъ лучше были результаты.

Г. Идельсонъ.

L. Kalischer. Ein Fall von (Influenza) Psychose im frühesten Kindesalter.—(Arch. f. Psych. Bd. 29. Heft 1. pg. 231—248).

Ребенокъ 2 л. заболѣлъ 3 недѣли спустя послѣ инфлюэнцы острымъ бредомъ (Amentia) и выздоровѣлъ въ теченіе 3-го мѣсяца болѣзни. Относительно вѣрности распознаванія можно однако выразить сомнѣніе, такъ какъ ясныхъ галлюци-

націй не было и наблюдался цѣлый рядъ кататоническихъ симптомовъ. Нервные заболѣванія послѣ инфлюэнцы встрѣчаются очень часто (50%), теченіе болѣзни благопріятное въ болѣе половины случаевъ.

Г. И.

L. Jacobson und B. Jamane. Zur Pathologie der Tumoren der hinteren Schädelgrube (Arch. f. Psych. Bd. 29. Heft. 1. pg. 80—181).

Работа содержитъ 8 случаевъ опухолей мозжечка, которые подробно описаны въ клиническомъ и анатомическомъ отношеніяхъ. Выводы автора подтверждаютъ общеизвѣстные факты. Въ симптоматологии опухолей мозжечка, кромѣ извѣстной тріады, играютъ важную роль напряженность затылка и шатающаяся походка. Въ концѣ работы приводится литература вопроса.

Г. И.

Ernst Beyer. Ueber eine Form der acuten Verworrenheit im klimakterischen Alter. (Archiv f. Psych. Bd. 29. Heft. i. pg. 182—210).

На основаніи семи наблюденій авторъ описываетъ форму остраго иллюзіонарнаго помѣшательства, которая заслуживаетъ особаго названія, потому что развивается послѣ продолжительнаго депрессивнаго періода, безъ какихъ либо истощающихъ организмъ причинъ, при отсутствіи наслѣдственнаго предрасположенія—во время Climacterium'a. Эти обстоятельства и побуждаютъ автора выдѣлить эту форму изъ категоріи остраго бреда (Amentia). Предсказаніе хорошее. Черезъ 2—3 мѣсяца наступаетъ выздоровленіе.

Г. И.

Nissl. Die Hypothese der specifischen Nervensellenfunction. (Allg. Zeitschr. f. Psychiat. Bd. 54. pg. 1—107).

Извѣстно, что Nissl'ю удалось примѣненіемъ алкоголя для уплотненія и простымъ методомъ окрашиванія доказать въ нервныхъ клѣткахъ особое строеніе, неизвѣстное до тѣхъ поръ, открывающее новые горизонты въ гистопатологии нервной системы. Старый методъ уплотненія посредствомъ хромовой кислоты искусственнымъ образомъ измѣняетъ нервную клѣтку и оттого не примѣнимъ для изслѣдованія строенія клѣ-

токъ. Авторъ различаетъ въ клѣткѣ два вещества; одно окрашивается, другое—нѣтъ. Такъ какъ оба вещества смѣшаны между собою, то при окрашиваніи (Methylenblau) клѣтка получаетъ зернистый видъ, т. е. она представляется только частью окрашенной. Вещество, остающееся неокрашеннымъ, бѣлымъ, вѣроятно, состоитъ изъ нервныхъ волоконъ и изъ другого вещества. Ядро при этомъ методѣ ясно выдѣляется, его способность къ окрашиванію однако различная при нормальныхъ и патологическихъ условіяхъ. Авторъ изслѣдовалъ свойства и относительное распребленіе окрашивающагося и неокрашивающагося веществъ въ клѣткахъ изъ мозга паралитиковъ, слабоумныхъ и особенно отравленныхъ животныхъ и обратилъ вниманіе на форму ядра, его способность окрашиваться, его оболочку, nucleoli и пр. Измѣненія, которыя открываются новымъ методомъ, весьма различны. На приложенныхъ къ работѣ микрофотографическихъ таблицахъ ясно видны измѣненія, подробно излагаемыя въ реферируемой статьѣ.

Для опытовъ были взяты кролики, которые были отравлены слѣдующими ядами: Pb, As, морфій, никотинъ, тріональ, стрихнинъ, тетанотоксинъ, алкоголь и вератринъ. На основаніи своихъ изслѣдованій Nissl дѣлаетъ слѣдующіе выводы:

Въ центральной нервной системѣ можно различать множество видовъ (болѣе 20) нервныхъ клѣтокъ, которыя при одномъ и томъ же методѣ изслѣдованія и при одинаковыхъ условіяхъ (опыта) всегда даютъ одну и ту же микроскопическую картину. Последнюю N. называетъ „Nervenzellenaquivalentbild“, т. е. картина, соотвѣтствующая нормальному типу клѣтокъ даннаго вида; она служитъ ему нормой, съ которою онъ сравниваетъ всѣ отклоненія, встрѣчающіяся въ тѣхъ же клѣткахъ отравленныхъ животныхъ (или болѣзняхъ мозга). N. открылъ интересный фактъ, что различныя клѣтки не только въ нормальномъ состояніи морфологически отличаются между собою, но что онѣ также при патологическихъ условіяхъ обнаруживаютъ свои особенности: при отравленіи клѣтки одного и того же вида показываютъ характерныя измѣненія не присущія клѣткамъ другого вида, которымъ въ свою очередь свойственны особыя измѣненія. Такъ, напр., клѣтки Betz'a при отравленіи стрихниномъ совсѣмъ иначе измѣняются, чѣмъ клѣтки cornu Ammonis, одинъ ядъ въ однихъ клѣткахъ вызываетъ глубокія измѣненія и совершенно не дѣйствуетъ на другія или производитъ въ нихъ только легкія измѣненія. Другой ядъ, наоборотъ, дѣйствуетъ на тѣ клѣтки, которыя не

пострадали отъ перваго, и оказывается недѣйствительнымъ для остальныхъ. Видно, что методъ отравленія даетъ возможность изъ огромнаго числа различныхъ клѣтокъ найти именно тѣ, которыя сходны между собою и реагируютъ на данный ядъ одинаковымъ образомъ. Такъ какъ нервныя клѣтки отличаются другъ отъ друга въ морфологическомъ строеніи и по отношенію къ реакціи на яды, Н. предполагаетъ, что всякій видъ клѣтокъ исполняетъ особую физиологическую, т. е. специфическую функцію. Слѣдуетъ прибавить, что въ каждомъ „центрѣ“ мозга встрѣчаются клѣтки разныхъ видовъ,—фактъ пока не мирящійся съ настоящими взглядами о специфическихъ функціяхъ извѣстныхъ корковыхъ областей.

Самъ Н. указываетъ на сомнительныя стороны своего ученія. Онъ, напр., замѣтилъ, что при кратковременномъ дѣйствіи яда на животное, клѣтки одного и того же вида не всегда реагируютъ одинаковымъ образомъ въ томъ смыслѣ, что однѣ болѣе, другія менѣе поддаются структурнымъ измѣненіямъ. Н. въ такихъ случаяхъ предполагаетъ тождественный процессъ—измѣненія различны только по ихъ интенсивности; почему одна клѣтка ранѣе другой подвергается измѣненіямъ—неизвѣстно. Безъ сомнѣнія способность клѣтки къ окрашиванію зависитъ также отъ того, находилась ли данная клѣтка въ состояніи функціи или покоя. Новѣйшія изслѣдованія подтверждаютъ это мнѣніе.

Г. Идельсонъ.

Хроника и смѣсь.

— Министерство Внутреннихъ Дѣлъ по Медицинскому Департаменту входитъ въ Государственный Совѣтъ съ представленіемъ о позаймствованіи изъ капиталовъ общественнаго призрѣнія суммъ, необходимыхъ на постройки Окружныхъ Лечебницъ для душевно-больныхъ. На эти суммы будетъ строиться и проектированная для губерній сѣверо-западнаго края Окружная Лечебница въ Вильнѣ.

— На должность ординатора при кафедрѣ психіатри Казанскаго университета представлѣмъ д-ръ *Н. Н. Введенскій*.

— Въ психіатрическую клинику Московскаго университета поступило 5000 руб. на безплатную койку *имени С. Н. Столбова*. (Врачъ).

— Въ «Statistische Correspondenz» приведены данныя, доказывающія частоту душевныхъ болѣзней у евреевъ. На 10000 приходится душевно-больныхъ: изъ лицъ евангелическаго вѣроисповѣданія 261, изъ католиковъ 250, а изъ евреевъ 498. (Врачъ).

— 18 сентября въ психіатрическомъ отдѣленіи Харьковской Губ. Земской Больницы умеръ душевно-больной крестьянинъ Василій Чердинъ. Вскрытjemъ трупа, по словамъ «Южн. Края», обнаружены переломы четырехъ реберъ. Произведеннымъ дознаніемъ установлено, что въ день смерти Ч. былъ побитъ служителемъ Больницы, харьковскимъ мѣщаниномъ Королевымъ. При дознаніи Королевъ сознался, что онъ дѣйствительно нанесъ ударъ Ч.; то же самое подтвердили и свидѣтели. Королевъ переданъ въ распоряженіе судебнаго слѣдователя.

— Изъ телеграммы «Новаго Времени» видно, что «Московская Судебная Палата, выслушавъ апелляціонную жалобу бывшихъ Смоленскихъ земскихъ врачей-психіатровъ на оправдательный приговоръ Смоленскаго Окружнаго Суда по обвиненію врачами редактора «Смоленскаго Вѣстника», Гулевича, въ клеветѣ въ печати, утвердила приговоръ Суда». (Врачъ).

— На должность завѣдующаго Одесской Психіатрической Лечебницей заявили желаніе баллотироваться 11 лицъ, а именно: Н. Н. Баженовъ, Я. Боткинъ, С. Бѣляевъ, А. Говсѣевъ, А. Драгошъ, И. Ждановъ, В. Косаковский, М. П. Литвиновъ, И. Г. Оршанскій, П. Я. Розенбахъ и Сокольскій. («Новор. Тел.», «Врачъ»).

— На устройство Центрального Полипейскаго Приюта для душевно-больныхъ въ Москвѣ поступили пожертвованія: 100 руб. отъ о. Іоанна Кронштадтскаго, 1000 руб. отъ А. Д. Столыпина, 2000 руб. отъ г-жи Сазиковой, 1000 руб. отъ Московскаго Общества охотниковъ конскаго бѣга, 200 руб. отъ М. Ѳ. Морозовой, 136 руб. отъ Е. Н. Рукавишниковой, 100 руб. отъ М. А. Устиновой, 100 руб. отъ С. А. Устинова и 100 руб. отъ С. П. Бельгарда. («Новости дни»).

— «Новости» рассказываютъ случай, еще разъ подтверждающій, какъ опасно оставлять душевно-больныхъ на свободѣ. Нѣкто Д. ѣхалъ по Финляндской ж. д. въ отдѣльномъ купѣ 1-го кл. На одной изъ станцій въ то же купѣ сѣлъ мужчина и вскорѣ заявилъ своему спутнику, что буде онъ ту-рокъ, то онъ его зарѣжетъ, а затѣмъ пожелалъ подстрѣлить его мысли, «пока онъ еще не вышли изъ головы». Но первый выстрѣлъ онъ сдѣлалъ мимо головы, въ воздухъ. Только въ Бѣлоостровѣ несчастному пассажиру удалось избавиться отъ грозившей ему опасности. — Въ Москвѣ другой душевно-больной, по словамъ «Рус. Вѣд.», ни съ того, ни съ сего избилъ на улицѣ незнакомую ему женщину до полусмерти. «Врачъ».

— «К. В. Край» со словъ «Приаз. Края» передаетъ печальный фактъ, хорошо иллюстрирующій положеніе у насъ призрѣнія душевно-больныхъ. Обстоятельства дѣла заимствованы изъ письменнаго заявленія проживающей въ Ейскѣ крестьянки Курской губерніи, Маріи Лукиной. Последняя—вдова, испытывая крайнюю степень бѣдности, имѣетъ двухъ взрослыхъ душевно-больныхъ дѣтей, кромѣ четырехъ малолѣтнихъ и внуковъ. Дочь 21 г. страдаетъ тихимъ помѣшательствомъ, шестнадцатилѣтній сынъ Иванъ страдалъ сначала также тихимъ помѣшательствомъ, внезапно перешедшимъ въ буйное. Помѣститъ обоихъ въ больницу у нея нѣтъ средствъ, а между тѣмъ общество отказываетъ даже ходатайству мѣстной власти о принятіи въ больницу сына на общественный счетъ. Тогда мать, не имѣя возможности нанять прислугу для постоянного ухода за буйнымъ больнымъ, въ силу крайней необходимости, привязываетъ сначала сына веревками къ кровати. Больной ихъ перегрызалъ и вырывался. Тогда она рѣшаетъ примѣнить крайнее средство: сажаетъ сына на цѣпь, и въ такомъ положеніи онъ находится шесть лѣтъ. Этотъ фактъ заставляетъ невольно вспомнить, казалось-бы, уже давно пережитую психіатріей эпоху обращенія съ душевно-больными. Какъ много еще, оказывается, нужно у насъ сдѣлать для правильной постановки дѣла призрѣнія душевно-больныхъ!

— Намъ доставлена вышедшая недавно въ свѣтъ въ Варшавѣ брошюра «*Особые дѣтели по психіатрическимъ учрежденіямъ*». Эта брошюра принадлежит перу почтеннаго ветерана военной психіатріи, д-ра *П. Викторовскаго*; въ ней аллегорически изображенъ бытъ психіатрическаго учрежденія повидимому въ какомъ-то военномъ госпиталѣ. Сообщаемыми подробностями авторъ наводитъ читателя на рядъ самыхъ грустныхъ размышленій.

— 7-го ноября на Новознаменской дачѣ освящены два новые барака. Общее число больныхъ въ больницы въ настоящее время до 700 человекъ.

Одновременно съ этимъ увеличивается врачебный персоналъ больницы.—
Обозр. псих.

— Для разработки детального проекта будущихъ работъ въ Лечебницѣ для душевно-больныхъ въ Творкахъ, на что ассигновано 45 тысячъ рублей, образуется особая коммиссія, въ которую войдутъ: директоръ Лечебницы, медицинскій инспекторъ гражданскихъ больницъ, смотритель Лечебницы, архитекторъ и делегаты городского Совѣта Общественнаго Призрѣнія.—Обозр. псих

— Предполагаемая въ близкомъ будущемъ къ открытію С.-Петербургскимъ Обществомъ трезвости Лечебница для алкоголиковъ, предназначается исключительно для хроническихъ алкоголиковъ. Непосредственное заведѣваніе Лечебницей будетъ возложено на врача-спеціалиста по нервнымъ и душевнымъ болѣзнямъ, который будетъ самостоятельно управлять всѣми частями Лечебницы, какъ въ медицинскомъ, такъ и въ административно-хозяйственномъ отношеніяхъ.—Обозр. псих.

— 11 сентября умеръ д-ръ L. Samuset, директоръ заведенія для душевно-больныхъ въ Vonneval'ф. — 3 октября скончался отъ менингита пр.-доц. В. М. Академіи по кафедрѣ нервныхъ и душевныхъ болѣзней, докторъ медицины *Н. А. Жуковъ*, а 5 октября отъ злокачественной ангины пр.-доц. В. М. Академіи по той же кафедрѣ *С. Н. Данилло*.

— Съ измѣненіемъ направленія пересылки арестантовъ по желѣзной дорогѣ черезъ Челябинскъ, вмѣсто перевозки рѣчнымъ путемъ до Перми, упраздненіе пермской пересыльной тюрьмы представляется почти рѣшеннымъ вопросомъ. Поэтому Земство уже намѣтило зданіе пересыльной тюрьмы приспособить для помѣщенія душевно-больныхъ. (К.-В. Край)

— Д-ръ *Л. А. Сертневъ* назначенъ штатнымъ ординаторомъ Казанской Окружной Лечебницы для душевно-больныхъ.

Многоуважаемый товарищ!

19-го ноября предстоящаго 1897 г. исполнится 30 лѣтъ со времени открытія клиники душевныхъ болѣзней при Императорской Военно-Медицинской Академіи въ С.-Петербургѣ. Къ тому же приблизительно времени будетъ закончено постройкой и новое, совершенно обособленное зданіе при клиникѣ душевныхъ болѣзней, предназначенное служить клиникой нервныхъ болѣзней, открытіе котораго предстоитъ въ началѣ слѣдующаго учебнаго года. Имѣя въ виду оба эти крупныя событія въ жизни старѣйшей въ Россіи психіатрической клиники, предположено ознаменовать эти событія учрежденіемъ психіатрическаго и неврологическаго музеевъ, для которыхъ имѣется особое помѣщеніе въ строящемся нынѣ зданіи для нервныхъ больныхъ.

Въ первомъ изъ этихъ музеевъ предположено собрать:

1) предметы, относящіеся до устройства психіатрическихъ заведеній (ихъ планы, фотографическіе снимки, модели и пр.), отчеты о движеніи больныхъ и дѣятельности тѣхъ или другихъ психіатрическихъ учреждений, историческіе очерки къ нимъ относящіеся, а также фотографическіе снимки по возможности всѣхъ лицъ, спеціально занимающихся психіатріей и невропатологіей какъ въ Россіи, такъ и за границей;

2) предметы и модели, относящіеся до обстановки и быта душевно-больныхъ, какъ-то: обстановка палатъ, изоляціонныхъ комнатъ и другихъ палатъ въ отдѣленіяхъ для душевно-больныхъ, ихъ костюмы, употреблявшіяся ранѣе и практикуемыя еще и нынѣ въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ ограничительныя средства, а также ограничительныя средства, примѣняемыя къ душевно-больнымъ въ крестьянскомъ быту (цѣпи и пр.);

3) произведенія душевно-больныхъ: а) въ сферѣ умственной: рукописи, образцы письма и почерковъ душевно-больныхъ, ихъ рисунки, скульптурныя и архитектурныя произведенія и пр., б) въ сферѣ физической: образцы рукодѣлій, образцы того или другого ремесла и инныя произведенія, а также различныя бездѣлушки, производимыя нерѣдко душевно-больными;

4) фотографическіе снимки и изображенія душевно-больныхъ въ различные періоды ихъ болѣзни при различныхъ условіяхъ ихъ дѣятельности, фигуры и слѣпки, изображающіе наиболѣе замѣчательные признаки вырожденія и другія уродства и болѣзненныя явленія, свойственныя душевно-больнымъ;

5) приборы и другія научныя пособія, употребляемыя для изслѣдованія душевно-больныхъ, діаграммы, статистическія и пр. свѣдѣнія, относящіяся къ распространенію и развитію душевныхъ болѣзней;

6) расовыя и аномальныя формы череповъ, патологическія уклоненія череповъ, сопровождающія дефекты умственного развитія (какъ-то: малолетовость, большеголовость, гидроцефалія и пр.), мозги душевно-больныхъ и микроскопическіе срѣзы, приготовленные изъ нихъ, а также слѣпки съ такого рода мозговъ;

7) документы и другіе предметы, относящіеся къ исторіи призрѣнія душевно-больныхъ въ Россіи и заграничѣй, а также изображенія и прочіе предметы, иллюстрирующіе возрѣніе народа на помѣшательство въ различныхъ историческихъ эпохи.

Во второмъ, т. е. неврологическомъ музеѣ, предполагается собрать предметы, иллюстрирующіе строеніе и развитіе нервной системы и имѣющіе отношеніе къ патологіи и терапіи нервныхъ болѣзней. Сюда относятся:

1) мозги различныхъ животныхъ и человѣческихъ расъ, эмбриональные мозги тѣхъ и другихъ, препараты и срѣзы изъ мозговъ животныхъ и человѣка, обработанные различными способами;

2) препараты патологическихъ мозговъ, принадлежащихъ больнымъ, страдающимъ различными формами нервныхъ болѣзней, и микроскопическіе срѣзы, приготовленные изъ такого рода мозговъ, а также слѣпки съ патологическихъ мозговъ;

3) приборы, инструменты и другіе предметы, употребляемые для взвѣшиванія, опредѣленія объема и консервированія мозговъ, а также для приготовленія срѣзовъ, ихъ рисованія и пр.;

4) фотографическіе снимки, муляжи и слѣпки нервно-больныхъ, демонстрирующіе ихъ недуги, а также діаграммы и другія научныя пособія, относящіяся до патологіи нервныхъ болѣзней;

5) приборы и инструменты, употребляемые нынѣ и примѣнявшіеся ранѣе при изслѣдованіи и лѣченіи нервно-больныхъ, а также образцы или модели обстановки нервно-больныхъ въ заведеніяхъ и клиникахъ;

6) планы и фотографическіе снимки различныхъ невропатологическихъ заведеній, отчеты и статистическія данныя этихъ заведеній и пр.

Оба музея должны послужить важнѣйшимъ пособіемъ при преподаваніи душевныхъ и нервныхъ болѣзней студентамъ Императорской Военно-Медицинской Академіи и вмѣстѣ съ тѣмъ они дадутъ возможность ознакомиться нагляднымъ образомъ съ исторіей и положеніемъ вопроса о постановкѣ у насъ въ Россіи и заграничѣй дѣла призрѣнія и врачеванія душевно и нервно-больныхъ многочисленнымъ посѣтителемъ клиники, пріѣзжающимъ въ С.-Петербургъ какъ изъ внутреннихъ губерній Россіи, такъ изъ ея далекихъ окраинъ, а также и гостямъ, прибывающимъ изъ заграничя.

Всякому однако ясно, что силами однихъ врачей и лицъ, служащихъ въ клиникѣ, несмотря на богатые средства послѣдней, невозможно достигнуть должной полноты въ обстановкѣ вышеуказанныхъ музеевъ, а потому, руководясь сознаниемъ важности научно-учебныхъ и практическихъ задачъ этихъ музеевъ, врачи клиники душевныхъ болѣзней въ С.-Петербургѣ рѣшили обра-

титесь за содѣйствіемъ въ этомъ дѣлѣ ко всѣмъ вообще товарищамъ по специальности. Въ виду этого, не соблаговолите-ли прислать для вышеозначенныхъ музеевъ имѣющіеся въ Вашемъ распоряженіи предметы, которые могли бы быть уступлены для этихъ музеевъ, а также не могли бы Вы содѣйствовать присылкѣ въ клинику таковыхъ предметовъ со стороны лицъ, состоящихъ при заведываемомъ Вами учрежденіи. Между прочимъ, кромѣ тѣхъ или другихъ поименованныхъ выше предметовъ научнаго и спеціальнаго назначенія, было бы очень желательно имѣть планы и фотографическіе снимки Вашего заведенія, образцы работъ и издѣлій больныхъ, отчеты по Вашему заведенію по возможности за всѣ годы, фотографіи всѣхъ вообще врачей, занимающихся въ Вашемъ заведеніи, съ собственноручною подписью ихъ внизу портрета, въ случаѣ же возможности и портреты всѣхъ ранѣе служившихъ въ Вашемъ заведеніи врачей, а также имѣющіеся въ Вашемъ распоряженіи и могущіе быть уступленными клиникѣ патолого-анатомическіе препараты съ краткимъ или подробнымъ указаніемъ происхожденія посылаемыхъ предметовъ. Для устраненія расходовъ, сопряженныхъ съ пересылкой вещей, послѣднія могутъ быть отправляемы наложеннымъ платежемъ по слѣдующему адресу: С.-Петербургъ, въ клинику душевныхъ и нервныхъ болѣзней, Самарская 9.

Такъ какъ правильная установка предметовъ въ музеяхъ должна потребовать не мало времени, то въ виду этого вещи, которыя Вы могли бы пожертвовать въ музеи, желательно получить въ клинику по возможности до начала іюня 1897 года, но безъ сомнѣнія и позднѣе поступившіе предметы будутъ принимаемы съ сердечною признательностью и получать соответствующее своему значенію помѣщеніе въ вышепоименованныхъ музеяхъ.

Разсчитывая на Ваше сочувствіе и посильное содѣйствіе къ исполненію вышеуказаннаго предложенія, считаю своимъ нравственнымъ долгомъ впередъ выразить Вамъ свою глубокую благодарность.

Примити увѣреніе въ совершенномъ почтеніи и преданности.

В. Бехтеревъ.

ЛѢТОПИСЬ ОБЩЕСТВА НЕВРОПАТОЛОГОВЪ И ПСИХІАТРОВЪ ПРИ ИМПЕРАТОРСКОМЪ КАЗАНСКОМЪ УНИВЕРСИТЕТѢ.

Протоколъ засѣданія 14 мая.

Предсѣдательствовалъ товарищъ предсѣдателя *Н. А. Миславскій*, при секретарѣ *Б. И. Воротынскомъ*; присутствовали почетные члены *К. А. Арнштейнъ* и *И. М. Догель*; дѣйств. члены: *Д. В. Полумордвиновъ*, *П. С. Скуридинъ*, *Г. А. Клячкинъ*, *В. В. Николаевъ*; гости: д-ръ *Порошинъ*, д-ръ *Чарушинъ*, д-ръ *Маевскій*, проф. *Савченко* и нѣсколько человекъ публики.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

Д-ръ *Н. Е. Гринштейнъ* сообщилъ: *Къ иннервации мочевого пузыря* (предварительное сообщеніе изъ Гистологическаго кабинета проф. *К. А. Арнштейна*).

Въ преніяхъ приняли участіе *И. М. Догель* и *Н. А. Миславскій*.

И. М. Догель спросилъ: можно ли съ положительностью высказаться, что симпатическіе нервы оканчиваются въ гладкихъ мышцахъ, и только ли эти нервы здѣсь оканчиваются; происходитъ ли здѣсь оплетаніе мышцъ нервами или, быть можетъ, тутъ имѣется болѣе тѣсная связь?

Докладчикъ на это замѣтилъ, что морфологически этого не доказано, но такъ какъ извѣстно, что блѣдныя нервныя волокна идутъ къ мышцамъ, то отсюда и заключаютъ объ ихъ связи.

Н. А. Миславскій указалъ на то, что въ мочевомъ пузырьѣ имѣются нервныя волокна спинно-мозгового происхожденія. Чтобы выяснитъ характеръ тѣхъ и другихъ нервныхъ волоконъ, необходимо произвести перерѣзку нервовъ и нервныхъ узловъ и слѣдить за перерожденіемъ нервовъ. Такимъ образомъ къ рѣшенію этого вопроса можно подойти путемъ исключенія. Рефлексъ съ симпатическаго нерва существуетъ и въ пузырьѣ: это доказано изслѣдованіями *Соковнина* и *Ковалевскаго*; слѣдовательно здѣсь имѣется и рефлекторная дуга. Съ другой стороны *Гольцъ*, удаливши спинной мозгъ, наблюдалъ возстановленіе тонуса сфинктера и періодическій актъ мочеиспусканія.

Д-ръ *Н. Н. Порошинъ* сдѣлалъ сообщеніе: *объ измѣненіи автоматическихъ нервныхъ узловъ сердца подъ вліяніемъ хлороформа* (предварительное сообщеніе изъ патолого-анатомическаго кабинета проф. *М. Н. Любимова*).

Н. А. Миславскій замѣтилъ, что найденныя авторомъ измѣненія въ хромофилахъ сходны съ таковыми же, наблюдаемыми въ gangl. interverteb-

gale. Указанныя измѣненія нельзя считать за искусственные продукты или недовокраску, такъ какъ препараты автора окрашены очень хорошо.

Н. М. Догель затронулъ вопросъ о томъ, какимъ путемъ дѣйствуетъ въ данномъ случаѣ хлороформъ. Анестезія здѣсь обусловливается во всякомъ случаѣ измѣненіями въ головномъ мозгу, между тѣмъ при глубокой анестезіи въ крови еще нельзя обнаружить измѣненій: животныя погибаютъ скорѣе, чѣмъ наступаютъ измѣненія въ крови. Въ виду этого весьма интересно при опытахъ автора производить одновременно изслѣдованіе головного мозга: быть можетъ, здѣсь прежде удастся обнаружить измѣненія.

Н. А. Миславскій замѣтилъ, что нормальнаго типа нервныхъ клѣтокъ еще не установлено по отношенію распреденія въ нихъ хромофилей, которое бываетъ очень разнообразнымъ. Въ виду этого необходимо произвести рядъ параллельныхъ изслѣдованій на одномъ и томъ же видѣ животныхъ. На разрѣзахъ изъ спинного мозга попадаются, напр., различные типы нервныхъ клѣтокъ: въ клѣткахъ изъ основанія передняго рога распреденіе хромофилей сходно съ нѣкоторыми клѣтками головного мозга. Такимъ образомъ на основаніи этого признака трудно опредѣлить, находится ли клѣтка въ покойномъ или въ дѣятельномъ состояніи. Во всякомъ случаѣ этимъ тонкимъ методомъ можно обнаружить измѣненія и въ другихъ нервныхъ узлахъ.

Гость, д-ръ Заболотновъ, замѣтилъ, что въ межпозвоночныхъ узлахъ наблюдаются подобныя же измѣненія подъ вліяніемъ тѣхъ или другихъ отравленій, напр. послѣ вспрскиванія культуръ.

Въ административной части засѣданія, по предложенію *Н. А. Миславскаго*, былъ избранъ почетнымъ членомъ Общества профессоръ Вюрцбургскаго университета, *Albert Kölliker*, по поводу исполненія 50-лѣтія его профессорской и ученой дѣятельности.

Въ заключеніе была произведена баллотировка въ дѣйствительные члены Общества проф. *И. А. Праксина* и д-ра *М. М. Маевскаго*, которые оказались избранными единогласно.

Предложены въ дѣйствительные члены 0-ва проф. *И. Г. Савченко* (*Н. А. Миславскимъ*, *Б. И. Вортыньскимъ* и *Д. В. Полумордвиновымъ*).

Протоколъ засѣданія 28 сентября.

Предсѣдательствовалъ *Н. М. Поповъ*, при секретарѣ *Б. И. Вортыньскомъ*; присутствовали почетные члены: *К. А. Арштейнъ* и *И. М. Догель*; дѣйствительные члены: *К. В. Ворошиловъ*, *Н. А. Миславскій*, *В. И. Левчаткинъ*, *И. Г. Наумовъ*, *Г. А. Клячкинъ*, *М. М. Маевскій*, *В. В. Николаевъ*, *Н. А. Толмачевъ* и около 50 чел. публики.

Прочитанъ и утвержденъ протоколъ предыдущаго засѣданія.

Н. М. Поповъ, передавши предсѣдательство *Н. А. Миславскому*, сдѣлалъ сообщеніе: *случай эреитобіи*.

Въ преніяхъ приняли участіе: *И. М. Догель*, *И. Г. Наумовъ* и *К. В. Ворошиловъ*.

И. М. Доевъ замѣтилъ, что описанное болѣзненное явленіе интересуетъ его съ точки зрѣнія физиологіи и фармакологіи. Дѣло въ томъ, что нѣкоторые лекарственные вещества при своемъ дѣйствіи вызываютъ подобный же эффектъ, напр. амилъ-нитритъ, нитро-глицеринъ, которые расширяютъ сосуды всего тѣла и въ особенности лица и шеи, вызывая рѣзкое покраснѣніе. Другія вещества, наоборотъ, вызываютъ противоположный эффектъ, какъ напр. *secale cornutum* и нѣкоторые его препараты. Въ этомъ отношеніи представляется очень интереснымъ выяснитъ, какимъ путемъ дѣйствуютъ эти средства, т. е. непосредственно ли на сосудодвигательный центръ, на сердце или же на самые сосуды. Весьма вѣроятно, что эти средства дѣйствуютъ непосредственно на сосуды,—но крайней мѣрѣ по отношенію къ *sec. cornut.* можно сказать, что онъ скорѣе всего дѣйствуетъ непосредственно на сосуды, на ихъ мышечныя стѣнки или оканчивающіяся здѣсь нервы.

И. И. Наумовъ, пожелалъ узнать, какъ смотритъ докладчикъ на описанное разстройство: какъ на физическое или какъ на психическое и притомъ считаетъ ли его только симптомомъ или болѣзненной формой. По мнѣнію д-ра Наумова, одна навязчивая идея—боязнь покраснѣть—можетъ вызывать всѣ остальные наблюдаемыя при этомъ явленія.

Н. М. Поповъ замѣтилъ, что на эритрофобію онъ смотритъ какъ на болѣзненный психическій симптомъ, наблюдающійся иногда у дегенерантовъ. Возможно допустить, что и одна навязчивая идея можетъ повлечь за собою сосудистыя разстройства.

К. В. Ворошиловъ указалъ на то, что иногда при волненіи краснѣютъ совершенно нормальные люди, что объясняется у нихъ легкой возбудимостью сосудодвигательныхъ центровъ. Другое дѣло—боязнь покраснѣть: это уже ненормальный психическій симптомъ, сопровождающійся цѣлымъ рядомъ другихъ явленій.

Затѣмъ былъ прочитанъ докладъ иногородняго автора, д-ра Е. А. Геника: случай «*folie à deux*». За отсутствіемъ автора преній не послѣдовало.

Въ административной части засѣданія происходило слѣдующее:

Прочитано письмо Alb. Kölliker'a, въ которомъ онъ благодаритъ общество за ту честь, какая ему оказана избраніемъ его въ почетные члены.

Доложено о поступившемъ черезъ Б. И. Воротынскаго пожертвованіи отъ почетнаго члена О. И. Карповой въ размѣрѣ 200 руб., каковую сумму жертвовательница предназначаетъ на расходы по улучшенію изданія Общества «Неврологическій Вѣстникъ». — П о с т а н о в л е н о: благодарить жертвовательницу О. И. Карпову; жертвуемую сумму израсходовать въ теченіе двухъ лѣтъ на нужды журнала, главнымъ образомъ на рисунки.

Разсматривался вопросъ о томъ, какъ поступить съ тѣми членами О-ва, которые въ теченіе 5 лѣтъ не дѣлали членскаго взноса. П о с т а н о в л е н о: сдѣлать напоминаніе съ указаніемъ соответствующаго § устава, а буде взноса не послѣдуетъ, считать этихъ членовъ выбывшими.

Доложено о поступившемъ отъ Харьковской Губернской Земской Управы предложеніи разсмотрѣть проектъ реорганизациі призрѣнія душевно-больныхъ въ губерніи. Постановлено о передать этотъ вопросъ на разсмотрѣніе особой коммисіи, въ которую вошли: *Н. М. Поповъ, В. И. Левчаткинъ, И. Г. Наумовъ и Б. И. Воротынский.*

Г. предсѣдатель поднялъ вопросъ о порученіи кому либо изъ членовъ произнести рѣчь на предстоящемъ годичномъ засѣданіи Общества. Присутствующіе члены обратились съ этой просьбой къ д-ру *Б. И. Воротынскому*, который изъявилъ свое согласіе и общалъ къ слѣдующему засѣданію дать окончательный отвѣтъ и сообщить тему своей рѣчи.

По предложенію г. предсѣдателя, Общество поручило д. ч. д-ру *М. М. Маевскому* исправлять обязанности второго секретаря впредь до новыхъ выборовъ, имѣющихъ быть въ январѣ будущаго года.

Въ заключеніе были произведены выборы въ дѣйствительные члены О-ва проф. *И. Г. Савченко*, который оказался избраннымъ единогласно.

Списокъ книгъ и брошюръ, поступившихъ въ редакцію и въ бібліотеку Общества:

М. Н. Нижегородцевъ. О мѣрахъ къ поднятію уровня и улучшенію положенія служительскаго персонала въ заведеніяхъ для душевно-больныхъ. Спб. 1897.

Dr. A. D. Kazowsky. Zur Kenntniss der anatomischen Veränderungen beim Status epilepticus.—Отд. отт. изъ Centralbl. f. allg. Pathol. und pathol. Anat. Bd. VIII. 1897.

Вѣстникъ клинической и судебной психіатріи и невропатологін. Годъ XII, 1897.

Труды Общества Астраханскихъ врачей за 1893—94 г.г. Выпускъ третій. 1896.

Д-ръ *А. М. Виршубскій.* Значеніе степной кумысотерапіи для переутомленныхъ. Спб. 1897.

Д. Г. Гизбургъ-Шикъ. Медико-хозяйственный отчетъ по Херсонской Губ. Зем. Лечебницѣ и колоніи для душевно-больныхъ. Херсонъ, 1897.

Справочная книжка для врачей и больныхъ. Налѣнцовъ. — Варшава, 1898.

Труды и протоколы физико-медицинскаго Общества въ г. Саратовѣ за 1896 г., вып. IV, 1897 г.

На 1898 г.

(шестой годъ изданія)

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛЪ

„НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“.

**Органъ Общества Невропатологовъ и Психіатровъ
при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.**

Подъ редакціей проф. В. М. Бехтерева и проф. Н. М. Попова.

Въ 1898 году „Неврологическій Вѣстникъ“ будетъ издаваться Обществомъ по прежней программѣ и выходить по прежнему періодически четырьмя книжками въ годъ въ **увеличенномъ** объемѣ (болѣе 50 печатныхъ листовъ).

Подписная цѣна на годъ 6 руб.

Подписка принимается въ редакціи (Казань Университетъ, психо-фізіологическая лабораторія), въ книжномъ магазинѣ Бр. Башмаковыхъ (Казань) и во всѣхъ извѣстныхъ книжныхъ магазинахъ Имперіи.

ДЛЯ ГГ. Д-ВЪ МЕД. И ВРАЧЕЙ

ВЫСЛАЮТСЯ НАЛОЖ. ПЛАТЕЖ. ВЫСШАГО СОРТА ГРАВИРОВАННЫЕ:

ДОКТОРСКИЕ выпуклые, вызолоч., с эмалью бирюзов. цвета: 84 пр. чекан. 9 р.; 84 пр. наборные 19 р.; бронзов. 4 р.; 84 пр. франи. 4 р.; наборн. франи. 84 пр. 9. 50к.

ВРАЧЕБНЫЕ выпуклые: 84 пр. чекан. 8 р.; 84 пр. наборные 14 р.; бронзов. высер. 3 р.; 84 пр. франи. 3 р.; наборн. франи. 84 пр 8 р. 50к., чаша измѣт наклады золота.

КРОМЪ ТОГО РЕКОМЕНДУЮТСЯ:

ДОКТОРСКИЕ вызол. съ эмалью бирюз.
пята: 84 пр. 12 р.; бронзов. 6 р.; фразн.
84 пр. 6 р.

ВРАЧЕБНЫЕ 84 пр. 10 р.; бронз. высереб.
5 р; 84 пр. фразн. 5 руб.

ЕЖЕНЕДѢЛЬНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ГАЗЕТА

посвященная всѣмъ отраслямъ клинической медицины и гигиены и всѣмъ вопросамъ врачебнаго быта, будетъ выходить въ будущемъ 1898 году подъ тою-же редакціею и по той-же программѣ, какъ и въ первые 18 лѣтъ.

Статьи (въ заказныхъ бандероляхъ) высылаются на имя редактора В а ч е с л а в а А в к с е н т ь е в и ч а М а н а с с е и н а (Петербургъ, Симбирская, д. 12, кв. 6).

Цѣна за годовое изданіе, какъ съ пересылкой въ другіе города, такъ и съ доставкой въ Петербургѣ, 9 р.; за полгода 4 р. 50 к.; за 3 мѣсяца 2 р. 25 к. Подписка принимается у издательницы—Ольги Александровны Риккеръ (Петербургъ, Невскій, 14) Къ ней же исключительно слѣдуетъ обращаться и по всѣмъ хозяйственнымъ вопросамъ вообще (относительно высылки гонорара, отдѣльных оттисковъ, неполученныхъ ЖЕМ и т. д.).

ПОДПИСКА НА 1898 ГОДЪ НА ЖУРНАЛЪ

„ДѢЯТЕЛЬ“.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА СЛѢДУЮЩАЯ:

1) Правительственныя распоряженія. 2) Статьи литературнаго, экономическаго, гигиеническаго, педагогическаго и медицинскаго содержанія. 3) Повѣсти, рассказы, стихотворенія и другія статьи бытоваго, нравственнаго и историческаго содержанія. 4) Письма изъ провинціи. 5) Свѣдѣнія, полезныя въ жизни. 6) Изъ жизни и печати. 7) Свѣдѣнія о дѣятельности благотворительныхъ учреждений. 8) Борьба съ пьянствомъ въ Россіи и другихъ странахъ. 9) Свѣдѣнія о дѣятельности Обществъ Трезвости въ Россіи и за границею. 10) Протоколы Казанскаго Общества Трезвости. 11) Критика и библіографія. 12) Объявленія.

Подписная цѣна за годъ 2 рубля.

Адресъ редакціи: Казань, типографія Императорскаго Казанскаго Университета, Черноозерская улица, собствен. домъ.

Редакторъ—издатель А. Соловьевъ.

УЧЕНЫЯ ЗАПИСКИ

ИМПЕРАТОРСКАГО КАЗАНСКАГО УНИВЕРСИТЕТА

на 1898 годъ.

Въ ученыхъ запискахъ помѣщаются:

I. Въ отдѣлѣ наукъ: ученые изслѣдованія профессоровъ и преподавателей; сообщенія и наблюденія; публичныя лекціи и рѣчи; отчеты по ученымъ командировкамъ и извлеченія изъ нихъ; научныя работы студентовъ, а также рекомендованныя факультетами труды постороннихъ лицъ.

II. Въ отдѣлѣ критики и библіографіи: профессорскія рецензіи на магистерскія и докторскія диссертации, представляемыя въ Казанскій университетъ, и на студентскія работы, представляемыя на соисканіе наградъ; критическія статьи о вновь появляющихся въ Россіи и за границей книгахъ и сочиненіяхъ по всѣмъ отраслямъ знанія; библіографическіе отзывы и замѣтки.

III. Университетская лѣтопись.

IV. Приложенія.

Ученыя Записки выходятъ ежемѣсячно книжками въ размѣрѣ не менѣе 15 листовъ, не считая извлеченій изъ протоколовъ и особыхъ приложеній.

Подписная цѣна въ годъ со всѣми приложеніями 6 руб., съ пересылкою 7 р. Отдѣльныя книжки можно получать въ редакціи по 1 руб. Подписка принимается въ Правленіи университета.

Редакторъ О. Мищенко.

ОТКРЫВАЕТСЯ ПОДПИСКА на 1898 годъ
на III годъ изданія ежемѣсячнаго журнала

„СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА И ГИГИЕНА“

И ДВУХНЕДѢЛЬНОЕ ИЗДАНИЕ

„ТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“

журнала „Современная Медицина и Гигіена“,

издаваемые и редактируемые профессоромъ **М. И. Аванасьевымъ**:

Въ отдѣлѣ оригинальномъ журнала „Современная Медицина и Гигіена“ будутъ продолжаться печатаньемъ лекцій Редактора по клинической микроскопії и бактериології и „Озоры и новости медицины“ съ извѣстнымъ уже читателямъ характеромъ.

Изъ переводныхъ сочиненій назовемъ нижеслѣдующія: проф. Robin. Руководство къ частной терапіи—будутъ печататься слѣдующіе выпуски этого замѣчательнаго сборнаго труда извѣстнѣйшихъ французскихъ клиницистовъ.—Проф. Glax. Руководство къ гидротерапіи (съ 73 рис.).—Его же. Бальнеотерапія (съ 26 рис.). Его же. Климато-терапія.—Проф. Wolf. Учебникъ кожныхъ болѣзней (съ 64 рис.).—Его же. Учебникъ венерическихъ болѣзней и сифилиса (съ 21 рис.). Оба сочиненія будутъ снабжены дополненіями автора къ русскому изданію, предисловіемъ и примѣчаніями О. В. Петерсена.—Проф. Albert (Вѣна). Учебникъ частной хирургіи (съ 317 рис.).—Д-ръ Ohlemann. Терапія глазныхъ болѣзней. Съ пред. проф. Г. А. Донберга.—Доц. Windscheid. Невропатологія и гинекологія.—Проф. Proust и Ballet. Гигіена и леченіе неврастениковъ.—Д-ръ Ю. И. Заволжская. Гигіена школы (со мног. рис.). Составлена по руководству гигиены Weyl'a, Axel, Keу'ю, Эррисману и др.

Кромѣ того Редакція печатаетъ отдѣльными изданіями съ уступкой для подписчиковъ въ 20% слѣдующія двѣ книги: 1) Терапія вѣнскихъ клиникъ (профессоровъ: Neusser'a, Nothnagel'a, von Schrötter'a, Kraft-Ebbing'a, Widerhofer'a, Monti, Albert'a, Gussenbauer'a, Ulzmann'a, Schauta, Kaposi, Neumann'a, Fuchs'a, Schnabel'a, Gruber'a, Politzer'a и Scheff'a). Сост. д-рами Landesmann'омъ и Hirschmann'омъ. Это сочиненіе будетъ издано въ формѣ карманной книги.—2) Д-ръ О. Braehmer. Желѣзнодорожная гигиена (съ рис.). Изъ руков. гигиены Weyl'a.

Дополненіемъ къ журналу „Современная Медицина и Гигіена“ можетъ служить новый журналъ:

„ТЕРАПЕВТИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“

журнала „Современная Медицина и Гигіена“, двухнедѣльное изданіе, посвященное обзору успѣховъ терапіи по всѣмъ медико-хирургическимъ специальностямъ и терапевтической гигиенѣ.

Программа этого журнала слѣдующая:

I. Оригинальныя статьи, лекціи и обзоры по всѣмъ вопросамъ врачеванія.—II. Новыя врачебныя средства.—III. Новые способы леченія.—IV. Новые лечебные приборы и инструменты.—V. Рефераты по серотерапіи, органотерапіи, гидротера-

пін, бальнеотерапії, бальнеографії, климатотерапії, пнеймотерапії, механотерапії (массаж и гимнастика) и електротерапії.—VI. Рефераты по всѣмъ медико-хирургическимъ спеціальностямъ: внутреннимъ болѣзнямъ, хирургіи, гинекологіи и акушерству, первичнымъ болѣзнямъ и сифилису, дѣтскимъ болѣзнямъ, болѣзнямъ носа, зѣва, гортани и уха.—VII. Изъ засѣданій русскихъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ.—VIII. Изъ засѣданій иностранныхъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ.—IX. Библіографія и рецензіи.—X. Рецептныя формулы и діететическія указанія.—XI. Практическія замѣтки.—XII. Научная хроника и смѣсь.—Объявленія.

Цѣна за годъ съ доставкой и пересылкой на „Современную Медицину и Гигіену“ 10 руб., и безъ пересылки 9 руб., Допускается разсрочка: при подпискѣ 5 руб. и въ маѣ 5 руб., или: при подпискѣ 4 руб., въ маѣ 3 руб. и въ сентябрѣ 3 руб.

Оставшіеся экземпляры журнала за 1896—97 гг. можно получать по 10 руб. безъ пересылки.

Цѣна за годъ съ доставкой и пересылкой на „Терапевтический Вѣстникъ“ 5 руб., безъ доставки 4 р. 50 коп. Допускается разсрочка: 3 руб. при подпискѣ и остальные 2 руб. (1 руб. 30 коп.) въ маѣ.

Подписывающіеся одновременно на „Соврем. Мед. и Гигіену“ и „Терапевт. Вѣстн.“ платятъ вмѣсто 15 руб. только 13 руб. съ доставкой и пересылкой, и 12 руб. безъ доставки, при чемъ допускается разсрочка: 5 руб. при подпискѣ, 5 руб. въ маѣ и остальные 3 руб. (2 руб.) въ сентябрѣ.

Подписка принимается въ Конторѣ Редакціи „Современная Медицина и Гигіена“: Литейный просп., № 33. Телеф. 231.

Подписчики на журналъ „Соврем. Мед. и Гиг.“ и на „Терапевт. Вѣстн.“ пользуются 20-ю проц уступки при покупкѣ въ Конторѣ редакціи ея изданій.

Издание **Н. Л. РИККЕРА**, въ С.-Петербургѣ, Невскій пр., 14.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА на 1898 годъ.

(Третій годъ изданія).

„ОБОЗРѢНІЕ ПСИХІАТРИИ, НЕВРОЛОГИИ

И

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГИИ“

ежемесячный журналъ, издаваемый подъ редакцію

Проф. В. М. Бехтерева,

директора клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней въ С.-Петербургѣ.

Цѣль изданія дать возможно полное отраженіе современнаго состоянія невропатологіи, неврологіи, психіатріи, экспериментальной психологіи, гипнотизма и уголовной антропологіи, имѣя въ виду своевременное ознакомленіе его читателей съ успѣхами и развитіемъ этихъ отраслей знанія. Всѣмъ вопросамъ, имѣющимъ важное практическое значеніе и между прочимъ терапіи нервныхъ и душевныхъ болѣзней будетъ отведено въ „Обозрѣніи“ надлежащее мѣсто.

Журналъ выходитъ по слѣдующей программѣ:

I. Оригинальныя статьи по невропатологіи, неврологіи, психіатріи, психологіи, гипнотизму, криминальной антропологіи и по вопросамъ, связаннымъ съ ними. II. Обзоръ и рефераты по указаннымъ предметамъ. III. Отчеты, письма и корреспонденція. IV. Критическія статьи, отзывы, рецензіи и библіографія. V. Хроника, новости и смѣсь. VI. Біографіи и некрологи. VII. Объявленія и извѣщенія.

Статьи (въ заказныхъ бандероляхъ) покорнѣйше просить адресовать на имя редактора журнала, проф. **В. М. Бехтерева** (С.-Петербургъ, Выборгская сторона, Клиника душевныхъ болѣзней). Для личныхъ переговоровъ редація открыта по вторникамъ и пятницамъ съ 11—12 ч. дня. Письма, касающіяся благоустройства неврологическихъ и психіатрическихъ учреждений и корреспонденція бытового характера, какъ матеріалъ для хроники, покорнѣйше просить адресовать на имя секретаря редакціи, д-ра **Н. А. Останкова** (СПб., Wyb. ст., Клиника душевныхъ болѣзней). Статьи, въ случаѣ надобности, подлежатъ сокращенію и редакціоннымъ поправкамъ, авторамъ же по напечатаніи предоставляется 25 экземпляровъ отдѣльныхъ оттисковъ бесплатно. О всякой книгѣ, присланной въ редакцію, будетъ напечатано заявленіе въ одномъ изъ ближайшихъ номеровъ журнала. По всѣмъ хозяйственнымъ вопросамъ (высылка гонорара, отдѣльныхъ оттисковъ, полученныхъ М.М., пріемъ объявленій и т. п.), слѣдуетъ обращаться исключительно издателю.

Подписка принимается въ Петербургѣ въ книжномъ магазинѣ

КЕРА (Невскій 14) и въ другихъ городахъ у всѣхъ извѣстныхъ книгопродавцевъ. Цѣна за годовое изданіе, какъ съ пересылкой въ другіе города, такъ и съ доставкой въ Петербургъ—9 руб.; за полгода—4 руб. 50 коп.; за 3 мѣсяца—2 р. 25 к. Экземпляры „Обозрѣнія“ за 1896 и 1897 года можно пріобрѣтать у издателя по 9 рублей за годъ.

„НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“

О Р Г А Н Ъ

общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ
Казанскомъ Университетѣ.

Подъ редакціей проф. В. М. Вехтерева и проф. Н. М. Попова.

Журналъ издается Обществомъ и выходитъ періодически четырьмя книжками въ общемъ объемѣ до 50 печатныхъ листовъ въ годъ съ рисунками въ табл. и въ текстѣ. *Подписная цѣна на годъ 6 руб. Отдѣльныя книжки по 2 руб.* Журналъ посвящается невропатологіи и психіатріи съ судебно-психіатрической казуистикой, патологической анатоміи душевныхъ и нервныхъ разстройствъ, анатоміи, гистологіи и эмбриологіи нервной системы, нервной фізіологіи и психологіи.

ПРОГРАММА: оригинальныя статьи и лекціи по всѣмъ вышеуказаннымъ отдѣламъ знаній, литературныя обзоры, рефераты и рецензіи, относящіяся къ тѣмъ же отдѣламъ знаній, хроника и смѣсь, лѣтопись О-ва невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ, объявленія.

Подписка на журналъ принимается *въ редакцію* (Казань, Университетъ, психо-фізіологическая лабораторія) и во всѣхъ извѣстныхъ книжныхъ магазинахъ Имперіи. Со всѣми расчетами по подпискѣ и продажѣ отдѣльных выпусковъ «Неврологическаго Вѣстника», а равно и по приему помѣщаемыхъ въ немъ объявленій слѣдуетъ обращаться *въ редакцію* (Казань).

Статьи, посылаемыя для напечатанія въ «Неврологическомъ Вѣстникѣ», просятъ адресовать на имя редакторовъ: проф. В. М. Вехтерева (С.-Петербургъ, Выборгская стор., клиника душевныхъ болѣзней) или проф. Н. М. Попова (Казань, Университетъ, психо-фізіологич. лабор.). Авторы, предназначающіе свою статью къ предварительному слушанію въ О-вѣ невропатологовъ и психіатровъ, благоволятъ адресовать ее непосредственно въ общество на имя предсѣдателя (Казань, проф. Н. М. Попову). Всѣ статьи, доставляемыя въ редакцію, въ случаѣ надобности, подлежатъ сокращенію и редакціоннымъ поправкамъ. Время напечатанія статей и распредѣленіе ихъ по книжкамъ производится сообразно наличному матеріалу и по очереди. Оригинальныя статьи, присылаемыя въ редакцію для напечатанія въ «Вѣстникѣ» безъ указанія особыхъ условій, поступаютъ въ полное распоряженіе редакціи, авторы же по напечатаніи ихъ статьи, получаютъ 50 экз. отд. оттисковъ бесплатно.

Авторы и издатели, желающіе прислать свои изданія въ редакцію или въ бібліотеку О-ва) благоволятъ адресовать таковыя на имя *редакціи* (Казань, Университетъ). *О каждой книжкѣ или брошюрѣ, поступившей въ редакцію или въ бібліотеку общества, будетъ объявлено въ ближайшемъ выпускѣ журнала.*

Стоимость журнала за 1893 г. — 4 руб., за 1894, 1895, 1896 и 1897 г. — по 6 руб.; отдѣльныя книжки по 2 рубля.