

Отъ Комитета Всероссийскаго фонда взаимопомощи врачамъ, пострадавшимъ въ Русско-Японской войнѣ и ихъ семьямъ, при С.-Петербургскомъ Врачебномъ Обществѣ взаимной помощи.

28-99562

При С.-Петербургскомъ Врачебномъ Обществѣ взаимной помощи образовалась коммисія для изысканія способовъ помощи врачамъ, пострадавшимъ на войнѣ и ихъ семьямъ; въ составъ коммисіи вошли члены Общества, члены его Правленія и делегаты 25-ти врачебныхъ Обществъ С.-Петербурга. Коммисія въ рядѣ засѣданій выработала основанія образованія фонда, выдѣлила изъ своего состава Комитетъ для веденія дѣлъ фонда и постановила предложить врачебнымъ Обществамъ Россіи и всѣмъ отдѣленіямъ Общества взаимной помощи принять участіе въ образованіи фонда. Участіе это можетъ выразиться или въ организаціи автономныхъ фондовъ, связанныхъ съ Петербургскимъ взаимной поддержкой, или присоединеніемъ къ организаціи Петербургскаго фонда. Основная идея образованія фонда—*ежемѣсячный товарищескій добровольный рубль*, причемъ допускаются и другія формы участія, сообразно желанію каждаго врача, а также не исключается и участіе лицъ не врачебнаго званія и различныхъ учреждений.

Для сбора взносовъ въ фондъ установлены именные подписные листы за печатью Вр. Общ. вз. помощи, подписанные предсѣдателемъ Правленія Общества и Комитета С.-Петербургскаго фонда и казначеемъ фонда, и квитанціонныя книжки;



Шер 6923

II

последнія также должны имѣть печать Общества. Подписные листы и книжки выдаются или высылаются врачамъ-сборщикамъ казначею фонда по постановленію Комитета. Въ виду необходимости строгой отчетности корешки израсходованныхъ квитанціонныхъ книжекъ возвращаются казначею, а въ 1 января каждого года ему же возвращаются сборщиками всѣ выданныя имъ квитанціонныя книжки и подписные листы. Собранные деньги, съ указаніемъ лицъ, отъ которыхъ онѣ получены и за какіе сроки, а равно и №№ выданныхъ росписокъ *высылаются почтою на имя казначея фонда* съ такимъ расчетомъ, чтобы на рукахъ у сборщика не скопилось болѣе десяти рублей. Постоянные и единовременные взносы лицами, желающими быть участниками фонда, могутъ быть непосредственно направляемы въ Комитетъ почтою на имя казначея Фонда. Отчеты казначея будутъ публиковаться ежемѣсячно въ „Русскомъ Врачѣ“, кромѣ того, отчеты о дѣятельности Комитета и акты ревизіонной комиссіи будутъ печататься периодически. Ревизіонная комиссія состоитъ изъ четырехъ членовъ комиссіи фонда и членовъ ревизіонной комиссіи С.-Петербургскаго Врачебнаго Общества взаимной помощи.

Составъ Комитета: председатель *М. Н. Нижегородцевъ* (Спасская, 6. Вторн. и Пятн. 3¹/₂—5 час.); товарищъ председателя *А. С. Тауберъ* (Песочная, 23); секретари: *А. И. Карпинскій* (Боткинская, 9. Среда и Пятн. 7—8 час.), *В. П. Осиповъ* (Каменноостровский пр. 62. Четвергъ 7—8 час.); казначей *А. В. Рутковский* (9-я Рождественская, 18. Вторн. и Пятн. отъ 5—6 час.).

О теченіи мыслей.

(Психо-физиологическое ислѣдованіе)

А. Перевозникова.

Мнѣ нѣтъ необходимости напоминать здѣсь объ анатомическомъ строеніи головного мозга, гдѣ, какъ извѣстно, несомнѣнно учреждается мысль. Теперь безъ обстоятельнаго знанія анатоміи и физиологіи нервной системы изученіе психическихъ явленій стало невозможнымъ, поэтому предполагаю, что читатели интересующіеся такими вопросами, достаточно ознакомлены съ этими отраслями естественныхъ наукъ.

Чтобы ближе подойти къ намѣченному вопросу предварительно считаю необходимымъ свести такіе термины какъ *сознаніе* и *представленіе* къ болѣе общимъ понятіямъ. Что такъ называемое „сознаніе“ ¹⁾ находится въ тѣсной зависимости отъ самочувствія или самоощущенія, это признается теперь многими психологами. Въ нормальномъ состояніи у человѣка и животныхъ постоянно существуетъ опредѣленное отношеніе между ощущеніями, вызываемыми внѣшними раздраженіями и самочувствіемъ. Съ другой стороны всякое измѣненіе въ самочувствіи отражается одинаково и на сознаніи. Когда теряется сознаніе, то не только внѣшнія раздраженія не воспринимаются и не вызываютъ ощущеній, но и тѣ ощущенія, которыя въ нормальномъ состояніи постоянно получа-

¹⁾ Здѣсь разсматривается только физиологическая сторона сознанія.

ются отъ посылаемыхъ изъ разныхъ областей человѣческаго организма, совершенно прекращаются. Слѣдовательно въ данномъ случаѣ потеря сознанія эквивалентна потерѣ самочувствія, т. е. всякаго рода ощущенія въ обоихъ случаяхъ прекращаются. Равнымъ образомъ во время сна теряется какъ сознаніе, такъ и самоощущеніе; хотя въ этомъ состояніи потеря таковыхъ не всегда бываетъ такъ полна, какъ въ патологическихъ случаяхъ. Разница будетъ состоять только въ томъ что въ послѣднихъ случаяхъ необходимо приложить болѣе сильные раздражители для приведенія къ сознанію, нежели въ первомъ. Если-бы можно было изолировать сознаніе отъ самочувствія такъ, что при потерѣ сознанія оставалось самочувствіе, или на оборотъ, тогда разумѣется, не могло быть сомнѣнія, что эти явленія неодинаковаго рода. Необходимо допустить что въ мозговой корѣ находятся гдѣ либо центры для сознанія и самочувствія, а можетъ быть, какъ будетъ указано ниже, одинъ только центръ для обоихъ вмѣстѣ.

Въ настоящее время какъ фізіологами, такъ и психологами признается, что сознаніе имѣетъ характеръ ощущеній. Въ нижеслѣдующемъ изложеніи я съ своей стороны буду разсматривать сознаніе какъ ощущеніе съ специфическимъ характеромъ, что даетъ возможность, принимая во вниманіе общія свойства ощущеній, подойти къ выводамъ о теченіи мыслей.

Не подлежитъ сомнѣнію, что какъ ощущеніе, такъ и представленіе служатъ продуктомъ матеріальныхъ измѣненій мозговыхъ клѣтокъ, хотя прямыхъ экспериментальныхъ доказательствъ этого пока еще не имѣется. Внѣшнее раздраженіе, подѣйствовавшее на периферическое окончаніе чувствительнаго нерва производитъ возбужденіе (мелекулярное колебательное сотрясеніе) нерва, которое передается въ мозговую клѣтку въ субкортикальныхъ узлахъ (Meunert. Munk ¹⁾), гдѣ образуется ощущеніе. Тѣмъ дѣло не оканчивается; оттуда возбужденіе по

¹⁾ По другимъ авторамъ прямо въ клѣтки мозговой коры.

нервнымъ волокнамъ передается далѣе—въ клѣтку мозговой коры, гдѣ и образуется такъ называемое представленіе, которое, въ свою очередь, связано соединительными нервными волокнами (ассоціаціонныя волокна) съ центромъ сознанія. Очевидно, что клѣтка, гдѣ появляется ощущеніе можетъ быть разсматриваема по отношенію къ нерву, идущему отъ нея къ корковой мозговой клѣткѣ, какъ внѣшній раздражитель и также, какъ послѣдній, производитъ возбужденіе нерва и послѣдовательно матеріальное измѣненіе корковой клѣтки, отъ чего и вызывается въ ней представленіе. На основаніи этого, послѣднее можно раасматривать какъ преформированное ощущеніе и какъ таковое должно подчиняться общимъ законамъ объ ощущеніяхъ. Въ фізіологіи теперь и принимается что представленія относятся къ отряду ощущеній.

Если внѣшній раздражитель, вслѣдствіе патологическаго состоянія въ какомъ либо отдѣлѣ нервной системы, не можетъ передать возбужденіе по прямымъ, обычнымъ путямъ въ мозговья клѣтки, то можетъ случится, что таковая передача пройдетъ по инымъ путямъ и достигнетъ клѣтокъ ощущенія и представленій. Тогда произойдетъ то, что въ патологіи мозга извѣстно подъ именемъ галлюцинацій. Разумѣется послѣднія могли-бы образоваться безъ внѣшнихъ раздражителей,—хотя таковыхъ никогда нельзя вполнѣ исключить. Достаточно напр., чтобы клѣтки ощущенія, а послѣдовательно и клѣтки представленія, были возбуждены усиленнымъ притокомъ питательнаго матеріала, вслѣдствіе сосудодвигательныхъ разстройствъ въ мозгу, и галлюцинаціи готовы. Не исключается возможность образованія галлюцинацій возбужденіемъ однихъ клѣтокъ гдѣ находятся воспоминательные образы представленій, минуя клѣтки ощущенія

Послѣ этихъ предварительныхъ замѣчаній, которыя я считалъ необходимыми, перехожу къ разсмотрѣнію вопроса о теченіи мыслей, т. е. къ вопросу, какъ смѣняются одни предъ другими?

Для этого лучше всего избрать такой ходъ мыслей, который независимъ отъ нашего сознанія. Сновидѣнія лучше всего удовлетворяютъ этому условію. Грёзы, какъ и сновидѣнія, появляющіяся въ полусознательномъ состояніи для этой цѣли непригодны. Здѣсь я приведу одно сновидѣніе, въ которомъ, какъ сознаніе несомнѣнно отсутствовало, такъ и продолжительность его, сновидѣнія, могла быть приблизительно опредѣлена.

Нужно замѣтить, что въ здоровомъ состояніи я сплю крѣпко, большей частью безъ всякихъ сновидѣній. Просыпаюсь отъ какихъ либо виѣшнихъ раздраженій (въ особенности звуковыхъ) легко и сразу.

Сновидѣніе, подлежащее анализу, состояло въ слѣдующемъ: раздается звукъ отъ пушечнаго выстрѣла. За тѣмъ вижу, что мой сынъ, гимназистъ, стоя посреди комнаты, держитъ въ вытянутой правой рукѣ пушку, толщиной приблизительно въ руку, длиной около аршина. Дуло пушки было направлено въ открытое окно. Сама пушка была мѣдная, сильно блестящая, отполированная. Я сейчасъ же замѣтилъ ему: что ты дѣлаешь? На это онъ отвѣтилъ, что пошутить, что это былъ холостой выстрѣлъ. При этомъ ясно формулированныхъ словъ какъ при вопросѣ, такъ и при отвѣтѣ не было, а только какъ бы мысль объ этомъ¹⁾.

Тутъ же я замѣтилъ, что пушка не имѣла казенной части и что черезъ нее видно было окно, какъ черезъ трубку. Размѣръ отверстія въ казенникѣ соответствовалъ діаметру пушки. Затѣмъ сынъ мой одѣтый въ сѣрую буртку, оказался повернувшимся налѣво, причемъ положилъ пушку на находившуюся съ лѣвой стороны отъ него печку. Для этого онъ долженъ былъ приподняться на цыпочкахъ, такъ какъ печка (побѣленная известью) была довольно высока. Послѣ этого

¹⁾ Точно также во всѣхъ остальныхъ мѣстахъ сновидѣнія мысли выражались не въ словесной формѣ. Упоминаю здѣсь объ этомъ какъ о различіи отъ нѣкоторыхъ другихъ сновидѣній, въ которыхъ мысль выражалась въ явственно словесной формѣ и слова, которыя могли быть точно воспроизведены послѣ пробужденія.

вся сцена эта съ пушкой, печкой, окномъ и стрѣлявшимъ стушевывается. У меня же промелькнула мысль, что должна сейчасъ явиться полиція ¹⁾. Дѣйствительно неясно слышу, что кто то поднимается по лѣстницѣ. Въ образовавшемся представленіи я былъ убѣжденъ, что это полиція. Но, взойдя на площадку, вмѣсто того, что бы повернуть налѣво, повернула направо въ сосѣднюю квартиру. У меня опять промелькнула мысль, что ошибка должна разъясниться и полиція сейчасъ войдетъ. При этомъ ощущеніе у меня было томительное, непріятное. Вскорѣ дверь отворяется и входитъ или вѣрнѣе прямо является передо мной какой то юноша, блондинъ средняго роста, въ сѣромъ ваточномъ пальто и сѣрой мерлушковой шапкѣ на головѣ, по видимому неимѣющій никакого отношенія къ полиціи. За нимъ предстало другое лицо, совершенно неясное, у котораго на груди имѣется что-то коричневаго цвѣта (принадлежность одежды). Юноша стушеввался; я въ это время находился шагахъ въ трехъ отъ входной двери и съ лѣвой стороны отъ меня оказалась деревянная лохань, въ которой обыкновенно стирають бѣлье. Въ лоханкѣ находились синеватые помои, а на краю ея скомканная, мокрая тряпка. Второе, вошедшее лицо, якобы полиція, очутилось съ лѣвой стороны отъ меня, за лоханкой. Это лицо коричневой частью (грудь) уперлась въ лохань и быстро стало передвигать ее черезъ комнату; лохань двигалась безшумно; помои въ ней не расплескивались и оставались безъ движенія ²⁾. У меня промелькнула мысль, что передвиженіе лоханки вѣроятно нужно для полицейскаго разслѣдованія ³⁾. Этимъ сновидѣніе окончилось. Я проснулся и, находясь въ полномъ сознаніи, постарался возобновить въ памяти все сновидѣніе.

¹⁾ Въ это время въ городѣ по случаю безпорядковъ наряды полиціи были усилены и вообще она играла извѣстную роль въ умахъ обывателей.

²⁾ Движеніе лоханки соотвѣтствовало съ большою вѣроятностью движенію глазныхъ яблокъ въ моментъ пробужденія.

³⁾ Всѣ мѣста, въ которыхъ упоминается, что «промелькнула мысль», очевидно относятся къ формамъ заключенія.

Въ сущности порядокъ элементовъ сновидѣнія изложенъ мною такъ, какъ онъ возобновлялся въ памяти послѣ пробужденія. Можно полагать однако, какъ мы увидимъ дальше, при разборѣ его, что и въ теченіи самого сновидѣнія, при отсутствіи еще сознанія, порядокъ былъ въ главныхъ своихъ фазахъ такой же какъ изложено выше.

Предварительно нужно замѣтить, что комната, въ которой я спалъ, примыкаетъ къ наружной, невысокой лѣстницѣ и находится во 2-мъ этажѣ. Когда я пришелъ по пробужденіи въ сознаніе, то услышалъ, что кто-то поднимается по лѣстницѣ и находился въ это время на первый или второй ступенькѣ вѣзизу. Вошедшій предварительно захлопнулъ съ силою наружную дверь, отчего произошелъ довольно сильный звукъ, который и разбудилъ меня.

Для большей ясности обращаю вниманіе на нѣкоторыя представленія въ сновидѣніи, которыя отличались отчетливостью, живостью и почти реальностью. Такъ напримѣръ я сразу узналъ то открытое окно, въ которое былъ произведенъ выстрѣлъ. Оно было средней величины безъ фрамуги, какъ это прежде бывало въ старыхъ постройкахъ. Черезъ него видно было ясное, голубое небо. Такъ какъ окно было открыто, то въ мѣстахъ, гдѣ прилегаютъ рамы къ косякамъ, обыкновенно бываетъ тѣнь; эта тѣневая кайма особенно ярко выдѣлялась въ сновидѣніи. Раньше, во времена дѣтства и юности навѣрно ни когда не обращалъ вниманія на эту тѣнь. Въ дѣйствительности это окно находилось въ классной комнатѣ, въ которой я былъ какъ воспитанникъ и которое съ 16 лѣтнаго возраста уже ни разу не видѣлъ. При описаніи сновидѣнія упомянуто, что послѣ выстрѣла пушка была положена на печь, находившуюся съ лѣвой стороны. Нужно замѣтить что въ классной комнатѣ никакой печки небыло и выстрѣлившій никогда тамъ быть немогъ. Но печь мною признана была безъ колебанія; она принадлежала къ одной изъ тифлискихъ моихъ квартиръ. Входныя двери и лѣстница, по которой вошла полиція, относились къ петербургской квартирѣ. Но особен-

но реальностью отличалась лоханка съ синеватыми помоями, которую я случайно видѣлъ въ тотъ же день, когда ложился спать, проходя мимо кухни, въ которой она стояла и на которую, собственно не обратилъ никакого вниманія. Проснувшись, я намѣренно зашелъ на кухню, взглянуть на лоханку, и замѣтилъ, что въ представленіи во время сновидѣнія не упущена была ни одна подробность.

Изъ изложеннаго видно, что сновидѣніе составлено было какъ бы изъ отдѣльных картинъ. Каждая изъ нихъ появлялась, длилась въ представленіи нѣкоторое время, затѣмъ исчезала и замѣнялась новою. Кромѣ того оно отличалось безсвязностью. Въ немъ мѣста, времена и предметы не соотвѣтствуютъ другъ другу и перепутаны. Но всетаки представленія въ немъ находились въ нѣкоторой зависимости одно отъ другого. Невозможно предположить, напр., чтобы въ сновидѣніи раньше появилась мысль объ отвѣтственности и о томъ, что должна явиться полиція, нежели причина, вызвавшая эту мысль, т. е. выстрѣлъ. Послѣдній очевидно долженъ находиться впереди и послужить началомъ сновидѣнія. Невѣроятно также, напр., чтобы выстрѣлившій оправдывался до совершенія проступка, или чтобы полиція сначала вошла ко мнѣ, а потомъ бы входила по лѣстницѣ и ошиблась дверью. Поэтому въ силу зависимости одного представленія отъ другого нужно полагать что и во время сновидѣнія, порядокъ послѣдняго былъ таковой, какъ представлялся мнѣ послѣ пробужденія и какъ это изложено при описаніи.

Если исключить изъ сновидѣнія безсвязность его, если допустить, что объекты мысли находились въ соотвѣтствіи во времени и пространствѣ, то оно ни чѣмъ не отличалось-бы отъ всякой другой, логически развитой мысли.

Все сновидѣніе можно еще раздѣлить на три группы представленій. Первая группа начинается пушечнымъ выстрѣломъ и заканчивается заключеніемъ, что должна явиться полиція. Въ это время въ сновидѣніи я находился позади стрѣлявшаго, будучи лицомъ обращенъ къ открытому окну. Вто-

рая группа начинается входеніемъ полиціи по лѣстницѣ и появленіемъ неизвѣстнаго юноши. Теперь я занималъ другое положеніе—я стоялъ болѣе кзади отъ перваго и лицомъ обращенъ влѣво отъ окна. Третью группу составляютъ: коричневая часть, лоханка, ея движеніе и заключеніе. Положеніе мое было обращено въ ту же сторону какъ во второмъ, но еще болѣе кзади отъ перваго. Такъ какъ начало сновидѣнія обязательно должно совпадать съ выстрѣломъ (внѣшнее звуковое раздраженіе), а конецъ съ движеніемъ лоханки, соотвѣтствовавшимъ съ большою вѣроятностью повороту глазныхъ яблокъ въ орбитахъ въ моментъ пробужденія, то средняя часть сновидѣнія по необходимости должна совпадать со второй группой. И отсюда тоже очевидно, что представленія во время сновидѣнія должны были появляться въ томъ же послѣдовательномъ порядкѣ, какъ при воспоминаніи послѣ пробужденія,

Итакъ несомнѣнно, что начало сновидѣнія во времени совпадаетъ съ пушечнымъ выстрѣломъ. Послѣдній же въ свою очередь вызванъ былъ въ представленіи звуковымъ раздраженіемъ отъ захлопыванія входной двери. Если принять во вниманіе, что вошедшій въ то время, когда я проснулся, находился внизу на 1-й или 2-й ступенькѣ лѣстницы, то можно приблизительно опредѣлить время, протекшее между захлопываніемъ двери и положеніемъ вошедшаго на лѣстницѣ. Оно оказалось, по измѣреніи, не больше одной секунды, если вошедшій находился на первой ступенькѣ и немного больше, если на второй. Такъ какъ между выстрѣломъ (начало сновидѣнія) и пробужденіемъ (конецъ сновидѣнія) протекло тоже время, то слѣдовательно для образованія описаннаго сновидѣнія потребовалось не больше одной секунды времени.

По Вундту на одно представленіе, при нормальномъ состояніи организма, употребляется отъ 0,4 до 0,7 секунды времени, или среднимъ числомъ 0,55. Если всѣ представленія, образовавшіяся въ сновидѣніи, распредѣлить въ рядъ, при чемъ по окончаніи перваго представленія непосредственно начинается второе, за тѣмъ третье и т.д., то все сновидѣніе дол-

жно было—бы длиться не менѣе двухъ минутъ. (Нѣкоторыя несущественныя подробности, для краткости, при описаніи сновидѣнія не были упомянуты). При этомъ я замѣчу, что въ обыкновенномъ ходѣ мыслей у меня, въ нормальномъ состояніи организма, представленія не смѣняются непосредственно одно другимъ, а всегда между ними замѣтенъ уловимый промежутокъ времени ни чѣмъ незаполненный, какъ бы пустой¹⁾. Иногда онъ бываетъ очень короткій, иногда же немного длиннѣе и какъ я замѣтилъ находится въ зависимости отъ состоянія организма. Такимъ образомъ становится несомнѣнно, что всѣ представленія въ сновидѣніи, образовавшіяся въ теченіи неболѣе одной секунды времени, должны были появиться группою, почти одновременно. Даже вѣроятно полагать, что времени на это потребовалось столько, сколько нужно было, чтобы внѣшнее раздраженіе, въ данномъ случаѣ звуковое, могло вызвать возбужденіе слухового центра и связанныхъ съ нимъ ассоціаціонныхъ волоконъ съ пирамидальными клѣтками мозговой коры, въ которыхъ хранились описанные въ сновидѣніи элементы воспоминательныхъ образовъ. Если допустить что скорость распространенія возбужденія по нервнымъ волокнамъ въ мозгу, одинакова съ таковой же скоростью въ периферическихъ нервахъ, то въ данномъ случаѣ достаточно было-бы нѣсколькихъ долей секунды. Иначе говоря необходимо допустить, что всѣ воспоминательные образы въ сновидѣніи возникли почти одновременно и непосредственно вслѣдъ за внѣшнимъ раздраженіемъ. Теперь спрашивается, происходитъ-ли образованіе представлений такимъ же порядкомъ, т. е. группами въ то время, когда организмъ находится въ сознаніи, или лучше сказать, возможно-ли образованіе представлений группами во время самосознанія? Когда мы рѣшимъ вопросъ о порядкѣ и причинахъ распредѣленія представлений въ первомъ случаѣ, т. е. въ сновидѣніи послѣ пробужденія, тогда будетъ видно, приложимо-ли такое же объясненіе и во второмъ.

¹⁾ Разумѣется въ это время несознаваемые ощущенія продолжаютъ восприниматься, чѣмъ, вѣроятно, и измѣряются промежутки между представленіями.

Еще Гербартъ Спенсеръ въ своемъ сочиненіи по психологіи упоминаетъ о томъ обстоятельстве, что многочисленныя внѣшнія раздраженія одновременно со всѣхъ сторонъ дѣйствуютъ на человѣка, вызванныя же ими ощущенія и послѣдовательно представленія располагаются въ опредѣленный порядокъ и появляются неодновременно.

Многія раздраженія¹⁾, дѣйствующія одновременно со всѣмъ не вызываютъ ощущеній, или, по крайнѣй мѣрѣ, они не доходятъ до сознанія. Это равносильно тому, какъ если-бы раздраженій не существовало. Другія же хотя и вызываютъ ощущенія, но такъ слабо, что едва сознаются. Стало быть можно было-бы предполагать, что для нѣкоторыхъ ощущеній, вызванныхъ одновременно, образуется въ организмѣ временная или окончательная задержка. Что слѣдовательно въ мозгу долженъ находиться особый механизмъ, который, при наличности сознанія, недопускаетъ внѣшнимъ раздраженіямъ, дѣйствующимъ одновременно, производить возбужденіе соотвѣствующихъ нервовъ, вызывать ощущенія и доводить до сознанія; но задерживаетъ нѣкоторыя только на время, а другія вполне. Если-бы подобный механизмъ существовалъ, то ему необходимо нужно было-бы приписать роль выбора, хотя и дѣйствующаго въ зависимости отъ сознанія, или же послѣднее, т. е. самосознаніе способно произвольно подавлять нѣкоторыя ощущенія.

Принимая во вниманіе нѣкоторые факты, установленные въ физиологіи, мы увидимъ, что распредѣленіе въ ряды представлений можно объяснить иначе и что существованіе особаго задерживающаго механизма въ мозгу излишне.

Въ предварительныхъ замѣчаніяхъ было уже упомянуто, что сознаніе и самочувствіе или самоощущеніе невозможно отдѣлить одно отъ другого и что они вмѣстѣ съ представленіями составляютъ особые виды ощущеній. Разница между ними,

¹⁾ Здѣсь нужно понимать тѣ раздраженія, которыя въ отдѣльности еще способны вызывать ощущенія.

вѣроятно, небольше разницы между зрительными, слуховыми и др. ощущеніями; а потому съ большой вѣроятностью можно полагать, что они подчиняются и общимъ закономъ, свойственнымъ всякимъ ощущеніямъ, а также нѣкоторымъ законамъ, установленнымъ въ нервной физиологіи. Такъ напр. возбужденіе одного нерва тормозится раздраженіемъ другихъ нервовъ: остановка „взакательнаго рефлекса“ у лягушки Goltz'a; остановка извивательнаго движенія у обезглавленнаго и подвѣшаннаго ужа при легкомъ прикосновеніи (Luchsinger). Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ на оборотъ раздраженіе другого нерва (сѣдалищнаго у лягушки) усиливается существовавшее возбужденіе нервовъ (тоническое обояхъ верхне-гортанныхъ). Если раздражать одновременно два, не очень близко расположенныхъ другъ отъ друга, участка кожи съ различной силой, то оказывается, что отъ сильно раздражаемаго участка ощущеніе происходитъ, отъ другого-же, если раздраженіе достаточно слабо, нѣтъ. Это не значитъ, что возбужденіе отъ слабо раздражаемаго участка не можетъ доходить до мозга, ибо стоитъ только прекратить раздраженіе перваго участка, какъ ощущеніе появляется во второмъ. Если звуковыя раздраженія производятся одновременно съ различной силой, то громкіе звуки воспринимаются и ощущаются, а слабые—нѣтъ. Это можно наблюдать при слушаніи оркестровой игры. Такъ въ одномъ случаѣ несмотря на все мое стараніе, я не могъ уловить звуковъ отъ скрипокъ при одновременной игрѣ на мѣдныхъ инструментахъ. Звуки же отъ инструментовъ съ среднимъ регистромъ были слабо слышны. Но стоитъ только затихнуть мѣднымъ инструментамъ, какъ пискливые звуки скрипокъ и проч. начинаютъ выдѣляться и ясно слышны. Такіе же примѣры можно привести и по отношенію зрѣнія и другихъ чувствъ.

Изъ этихъ примѣровъ мы видимъ, что при сильно возбужденныхъ нервахъ, слабыя возбужденія нервовъ того же рода одновременно не могутъ доходить до мозга, т. е. что отъ послѣднихъ ощущенія задерживаются до тѣхъ поръ, пока суще-

ствуютъ ощущенія отъ сильно возбужденныхъ нервовъ. Этотъ же законъ можетъ быть приложимъ и въ области распредѣленія въ ряды представленій, вызываемыхъ одновременно, такъ какъ послѣднія, изъ которыхъ составляется мысль, суть ни что иное, какъ особыя виды ощущеній. Кѣтка мозговой коры, въ которой образуется представленіе и получающая интензивное возбужденіе, временно задерживаетъ слабыя возбужденія въ другихъ кѣткахъ до тѣхъ поръ, пока не окончатся матеріальныя измѣненія въ первой, какъ послѣдствія возбужденія.

Теперь возвратимся къ сновидѣнію. Довольно сильное звуковое раздраженіе вызвало ощущеніе въ тѣхъ кѣткахъ мозговой коры, въ которыхъ заложены были воспоминательныя образы съ сильнымъ звуковымъ ощущеніемъ, выразившимся пушечнымъ выстрѣломъ. Надо полагать, что болѣе сильныя раздраженія оставляютъ въ ощущающихъ кѣткахъ слѣды болѣе рѣзкихъ матеріальныхъ измѣненій и что такія кѣтки при повторяющихся раздраженіяхъ возбуждаются легче и скорѣе другихъ (Гербартъ-Спенсеръ). Вызванное звуковое ощущеніе по ассоціаціи одновременно возбудило цѣлую группу кѣтокъ, въ которыхъ хранились воспоминательныя образы разсказаннаго сновидѣнія. Въ какомъ послѣдовательномъ порядкѣ возбуждались кѣтки мозговой коры, это, разумѣется, неизвѣстно. Но съ большою вѣроятностью надо полагать, что послѣдовательное возбужденіе ихъ, хотя и весьма быстро, шло тѣмъ же путемъ, которое соотвѣтствовало ходу описаннаго сновидѣнія при наличности сознанія послѣ пробужденія. Возбужденіе въ кѣткѣ должно протекать извѣстное время которое выражаетъ и время представленія. Сначала интензивность возсужденія вѣроятно нарастаетъ, длится нѣкоторое время, затѣмъ ослабѣваетъ. Пока длится возбужденіе въ кѣткѣ съ наивысшей интензивностью, до тѣхъ поръ представленія въ другихъ слабѣе возбуждаемыхъ кѣткахъ не вызываются. Какъ только первое представленіе ослабѣло, какъ въ слѣдующей по силѣ интензивности возбужденной кѣткѣ возникаетъ представленіе и т. д. продолжается до тѣхъ поръ, пока

не разрядится послѣдняя клѣтка. Изъ этого конечно не слѣдуетъ, что такъ должно происходить каждый разъ. Можетъ случиться, что представленія въ клѣткахъ дойдутъ только до середины ряда, расположенныхъ по интенсивности возбужденія, а за тѣмъ, вслѣдствіе-ль новой ассоціаціи, или внѣшнихъ раздраженій, образуется новая группа клѣтокъ съ высшей интенсивностью возбужденія и займетъ дальнѣйшее мѣсто, такъ что во 2-й половинѣ прежняго ряда представленій уже не послѣдуетъ. Очевидно, что описанное сновидѣніе, составленное изъ группы отдѣльныхъ представленій съ заключеніями, произошло вполне автоматически, по законамъ рефлекса: появилось внѣшнее звуковое раздраженіе и послѣдовало роковое отвѣтное возбужденіе данной группы клѣтокъ мозговой коры. При измѣненіи условій со стороны состоянія организма, при измѣненіи всѣхъ прочихъ обыкновенно весьма сложныхъ условій, возбуждена была-бы другая группа клѣтокъ, въ иной комбинаціи и т. д., или наконецъ совсѣмъ непослѣдовало-бы возбужденія.

Присутствіе сознанія сразу мѣняетъ дѣло. Сознаніе, какъ ощущеніе съ высокой интенсивностью и получающее постоянные импульсы извнѣ, постоянно вмѣшивается въ автоматическій ходъ представленій: измѣняетъ ихъ, нарушаетъ или угнетаетъ вполне. Такое вмѣшательство сознанія, въ окончательномъ результатѣ, очевидно направлено, при нормальныхъ условіяхъ, къ поддержанію и сохраненію организма. Сознаніе, какъ ощущеніе, можетъ обладать въ данное время большей или меньшей интенсивностью; а слѣдовательно и представленія будутъ находиться въ большей или меньшей зависимости отъ него. Лично я наблюдалъ у себя при ослабленномъ сознаніи (въ темнотѣ), что развитіе мысли съ правильнымъ логическимъ ходомъ, тотчасъ же нарушалось и измѣнялось, какъ только усиливалось сознаніе. Въ одномъ даже случаѣ я ни какъ немогъ вспомнить, о чемъ я размышлялъ непосредственно предъ усиленіемъ сознанія. Здѣсь до усиленія сознанія, очевидно, какъ въ сновидѣніи, мысль протекала

автоматически. Въ другомъ случаѣ, при нормальномъ состояніи сознанія (утромъ въ темнотѣ), длительное внѣшнее раздраженіе значительной силы (призывной гудокъ въ мастерскихъ) съ своей стороны сразу остановило у меня ходъ размышленій. Появилась новая неразвита́я мысль, имѣвшая отношеніе къ гудѣнію и, не смотря на всѣ мои усилія, я не могъ освободиться отъ нея до тѣхъ поръ, пока длилось гудѣніе и еще около 10 секундъ по окончаніи его. Тогда только я могъ возвратиться къ прежней мысли. Здѣсь, очевидно, сознаніе угнеталось внѣшнимъ раздраженіемъ, отъ котораго была въ зависимости и вновь навязанная мысль. Тоже раздраженіе въ другое время, не производило такого дѣйствія.

Надо полагать, какъ это и принимается въ физиологіи что матеріаль въ мозговыхъ клѣткахъ, въ которыхъ образуются представленія, весьма нестойкій и быстро измѣняется подъ вліяніемъ работы; такъ что представленіе напр., можетъ длиться только сравнительно короткое время и соотвѣтствующая клѣтка требуетъ для своего возстановленія подвоза питательнаго матеріала и удаленія продуктовъ распада¹⁾. Такъ

¹⁾ Какъ извѣстно въ ночной мочѣ фосфорноокислыхъ соединений выдѣляется больше, нежели въ дневной. Этотъ фактъ остается въ физиологіи безъ объясненія. Отсюда не слѣдуетъ, что ночью образуется больше продуктовъ распада въ мозговой ткани. Возстановленіе функціональной дѣятельности мозговой ткани совершается весьма быстро; для этого достаточно свѣжаго притока артеріальной крови, причемъ присутствіе нѣкотораго количества продуктовъ распада не мѣшаетъ мозговой дѣятельности. Продукты же распада вѣроятно не уносятся параллельно съ такой же быстротой, какъ происходитъ возстановленіе ткани. Отсюда постепенное накопленіе ихъ; такъ что въ извѣстное время, обыкновенно къ ночи, ихъ будетъ столько, что они начинаютъ препятствовать функціональной дѣятельности.

Появляется наклонность ко сну. Артерій, приносящія кровь къ мозгу, сравнительно коротки, поэтому будетъ ли человѣкъ въ вертикальномъ положеніи или горизонтальномъ—разница для питанія мозга не велика. Иное дѣло съ венозной системой. Въ горизонтальномъ положеніи оттокъ венозной крови затрудненъ; количество ея въ мозгу будетъ больше, что въ свою

известно, что нельзя по долгу останавливаться, при нормальном состоянии организма, на одном каком либо представлении; сейчас же вмѣшиваются другія представленія, а прежнее угасаетъ. При настойчивомъ же вызовѣ постоянно одного и того же представленія (лучше закрытыхъ глазахъ), оно становится постепенно слабѣе; промежутки между насильственными вызовами удлиняются; является необходимость глубоко вздохнуть и наконецъ появляется чувство усталости. Послѣ такого опыта думать не хочется и чувствуется потребность нѣкотораго отдыха.

Кровеносная система и въ частности распредѣленіе крови въ мозгу должны играть значительную роль въ образованіи представленій. Можно полагать, что внѣшнее или иное раздраженіе, вызвавшее возбужденіе въ клѣткахъ мозговой коры, вмѣстѣ съ тѣмъ дѣйствуетъ чрезъ посредство тѣхъ же клѣтокъ или иныхъ, на автоматическіе сосудодвигательные приборы, долженствующие усилить притокъ крови къ подлежащей возбужденію группѣ клѣтокъ. Данную группу клѣтокъ съ повышеннымъ возбужденіемъ можно разсматривать какъ раздражитель для другихъ группъ, находящихся къ болѣе или менѣе близкой ассоціаціонной связи съ прежней. Затѣмъ такимъ же порядкомъ будетъ вызванъ притокъ крови отъ чего произойдетъ возбужденіе новыхъ группъ и т. д. Въ экзальтаціонномъ періодѣ маніи мы имѣемъ примѣръ, какъ дѣйствуетъ усиленный притокъ крови къ мозгу. Лицо краснѣетъ, глаза наливаются кровью, ассоціаціи идей ускоряются; больной быстро говоритъ. Вначалѣ рѣчь вполне логична. Группы клѣтокъ, въ которыхъ образуются представленія, находятся въ интенсивно повышенномъ возбужденіи. Но ихъ можно еще расположить врядъ по силѣ интенсивности. Продолжительность каждаго представленія укорочена, почему быстро пробѣгаютъ по ряду какъ-бы вспышки возбужденія и затѣмъ

очередь облетчаетъ, при пониженной мозговой дѣятельности ночью, выводъ накопившихся за день продуктовъ распада.

угасанія ¹⁾). Отсюда въ центры рѣчи посылаются возбужденія еще послѣдовательно и правильно, почему и рѣчь вначалѣ логична. Затѣмъ, въ дальнѣйшемъ теченіи всѣ группы клѣтокъ находятся въ наивысшемъ возбужденіи. Интензивность ихъ становится почти одинакова. Каждая клѣтка спѣшитъ отдать приказъ въ рѣчевой органъ. Больной быстро произноситъ слова, связь между ними утрачивается; далѣе уже не достаетъ времени для выговора цѣлаго слова. Произносятся только начальные слоги словъ или отдѣльные звуки. Органы для произношенія находятся въ быстромъ движеніи; слюна сбивается въ пѣну, изо рта летятъ брызги. У больного появляются агрессивныя наклонности. Сознаніе не въ состояніи больше управлять поступками. Оно по интензивности можетъ быть осталось безъ измѣненія, а вѣроятнѣе немного понизилось. Нормальное отношеніе между представленіями и сознаніемъ измѣнилось. Теперь представленія по интензивности возбужденія занимаютъ высшее мѣсто и могутъ поэтому дѣйствовать на сознаніе угнетающимъ образомъ, или подавляютъ его совершенно. Также при галлюцинаціяхъ представленія по интензивности возбужденія вѣроятно находятся въ повышенномъ состояніи; сознаніе же наоборотъ вяло и понижено. Поэтому отношеніе между представленіями и сознаніемъ нарушено не въ пользу послѣдняго. И здѣсь также, какъ въ предыдущемъ примѣрѣ, представленія, какъ ощущенія съ высшей интензивностью, въ свою очередь дѣйствуютъ на сознаніе задерживающимъ образомъ.

Изъ всего изложеннаго можно сдѣлать выводъ, что образованіе представленій, какъ элементовъ мысли, въ сознательномъ состояніи съ большой вѣроятностью происходитъ также какъ во время сновидѣній, т.е. группами. Затѣмъ представленія располагаются въ ряды по интензивности возбужденія. Но сознаніе, какъ было уже упомянуто, поддерживаемое внѣ-

¹⁾ Здѣсь представленія не только слѣдуютъ непосредственно другъ за другомъ, но, вѣроятно, послѣдующія представленія наступаютъ раньше окончанія предыдущихъ.

шними или внутренними импульсами постоянно нарушает автоматическій ходъ мыслей. Одни изъ представленій вѣроят-но сознаніемъ поддерживаются, другія же угнетаются. Во всякомъ случаѣ всѣ представленія воспоминательныхъ образовъ съ большей или меньшей силою угнетаются сознаніемъ. При отсутствіи послѣдняго, какъ это бываетъ въ сновидѣніяхъ, представленія большей частью отличаются живостью и реальностью. При наличности сознанія напр., я никакъ не могъ у себя вызвать намѣренно представленій окна, лоханки, которыя отличались бы такой же живостью и реальностью какъ въ послѣднемъ. Да это и понятно, въ противномъ случаѣ, живость представленій воспоминательныхъ образовъ, какъ это бываетъ при галлюцинаціяхъ, ни чѣмъ бы неотличалась отъ живости представленій, вызываемыхъ настоящими раздражителями; легко могли быть смѣшиваемы съ послѣдними и такимъ образомъ производить затрудненіе организма въ оріентированіи и препятствовать ему разбираться во внѣшнихъ дѣятеляхъ.

Въ заключеніе я привожу здѣсь нѣкоторые доводы о существованіи особаго центра для самоощущенія. На 10 страницѣ замѣчено было о положеніяхъ которыя я занималъ въ сновидѣніи. Несомнѣнно, что представленія объ этихъ положеніяхъ вызваны были возбужденіемъ клѣтокъ мозговой коры, въ которыхъ хранились воспоминательные образы самоощущенія. Если тамъ находились воспоминательные образы, то ясно что долженъ существовать и особый центръ для него, каковой обыкновенно врачи для своихъ практическихъ потребностей называютъ „общимъ высшимъ чувствилищемъ“ и каковой соотвѣтствуетъ центру для „сознанія“ психологовъ, потому что воспоминательные образы о положеніяхъ „меня“ несомнѣнно представляютъ въ тоже время и образы само-сознанія.



Въ дополненіе къ моей статьѣ „О теченіи мыслей“ считаю необходимымъ привести еще одно наблюденіе, которое я могъ сдѣлать уже послѣ отсылки статьи въ редакцію, изъ котораго выступаютъ яснѣе отношенія сознанія къ представленіямъ съ воспоминательными образами. Это наблюденіе состояло въ появившихся представленіяхъ въ полусознательномъ состояніи во время засыпанія.

Въ сосѣдней комнатѣ съ моею, гдѣ я лежалъ при наступленіи ночи, спалъ человѣкъ и шумно дышалъ. Дверь въ эту комнату была открыта. Шумъ отъ дыханія мѣшалъ мнѣ заснуть. Тѣмъ не менѣе я сталъ погружаться въ сонъ, при чемъ мало по малу стали выдѣляться представленія съ характеромъ сновидѣнія. Шумъ отъ дыханія продолжалъ восприниматься, но дѣлался для меня менѣе замѣтенъ. Представленія сначала неясныя, стали выдѣляться живѣе. Не знаю отъ какой причины, можетъ быть отъ болѣе шумнаго всхрапыванія спящаго, сознаніе у меня усилилось; вмѣстѣ съ тѣмъ представленія начали блѣднѣть, а шумъ сталъ восприниматься яснѣе. Затѣмъ сознаніе и шумъ снова начали ослабѣвать, а представленія въ тоже время стали усиливаться. Такъ борьба повторилась еще разъ, пока я не всталъ и не притворилъ дверь.

Это наблюденіе даетъ мнѣ возможность формулировать отношеніе сознанія къ представленіямъ слѣдующимъ образомъ: реальность или живость представленій воспоминательныхъ образовъ находится въ обратномъ отношеніи къ ясности сознанія. Въ данномъ случаѣ внѣшнія раздраженія очевидно усилили интензивность сознанія или самоощущенія, Сюда же напр., относятся наблюденія у многихъ животныхъ: они послѣ пробужденія встрахиваются, отчего у нихъ вѣроятно тоже усиливается самоощущеніе.

У курильщиковъ опія, морфинистовъ и потребителей гашиша, какъ извѣстно, развиваются фантазмы въ теченіи дѣйствія наркотиковъ. Эти фантазмы, какъ надо полагать, на основаніи моихъ изслѣдованій объ отношеніи сознанія къ пред-

ставленіямъ памятныхъ образовъ, состоятъ изъ представленій двоякаго рода: одни происходятъ отъ внѣшнихъ раздраженій органовъ чувствъ, вызывающихъ ощущенія и затѣмъ дѣйствительныя представленія (представленія—объекты по Вундту), другія же отъ оживленія представленій памятныхъ образовъ, какъ во время сновидѣнія. Подобное сочетаніе можетъ происходить только вслѣдствіе ослабленія сознанія отъ дѣйствія наркотическихъ средствъ. Обоютаго рода представленія, въ опредѣленной фазѣ дѣйствія наркотиковъ, имѣютъ, вѣроятно, почти одинаковую живость, а потому ослабленное сознаніе не можетъ разобраться въ нихъ и разграничить дѣйствительныя представленія отъ представленій воспоминательныхъ образовъ. При дальнѣйшемъ дѣйствіи наркотическихъ средствъ сознаніе будетъ постепенно ослабляться и окажется почти подавленнымъ. Тогда дѣйствительныя представленія не могутъ больше образоваться, а останутся въ дѣйствіи одни только представленія воспоминательныхъ образовъ. При болѣе сильномъ отравленіи и эти послѣднія исчезнутъ, сознаніе будетъ подавлено окончательно и наступитъ глубокой сонъ безъ всякихъ представленій.

Обыкновенно курильщики опія, морфинисты и проч. до такой степени пристращаются къ своимъ наркотическимъ средствамъ, что имъ бываетъ весьма трудно отстать отъ своихъ привычекъ. Наклонность злоупотреблять наркотиками очевидно зависитъ отъ ослабленія сознанія, которое въ свою очередь влечетъ за собою ослабленіе нормальныхъ волевыхъ импульсовъ. Въ концѣ концовъ мы будемъ имѣть передъ собою людей съ ослабленнымъ сознаніемъ (самоощущеніемъ) и волей. Большую склонность къ злоупотребленію этими ядами имѣютъ люди неуравновѣшенные, у которыхъ, можетъ быть, отъ случайнаго, однократнаго дѣйствія яда сознаніе и воля пострадаютъ въ болѣе сильной степени, нежели у людей нормальныхъ. Конечно и послѣдняго рода люди не гарантированы отъ возможности сдѣлаться привычными потребителями наркотичес-

кихъ средствъ; нужно только, чтобы средства, которыя вначалѣ принимались, можетъ быть, съ благою цѣлью, достаточное время дѣйствовали и такимъ образомъ ослабили у нихъ сознаніе и волю и, наконецъ превратили ихъ въ искусственно неуравновѣшенныхъ людей. Затѣмъ уже все пойдетъ по наклонной плоскости.

Какіе же выводы отсюда для терапіи? Кромѣ обычныхъ способовъ леченія, необходимо обратить особое вниманіе на сознаніе и въ зависимости отъ него на волю подверженныхъ злоупотребленію ядами. Найти способы леченія, которыя могли-бы поднять сознаніе и волю.

Въ упомянутой статьѣ „о теченіи мыслей„ я уже замѣтилъ, что отграничить сознаніе отъ самоощущенія невозможно; и что въ мозговой корѣ съ большой вѣроятностью находится только одинъ центръ для обоихъ вмѣстѣ. Изъ всѣхъ мѣстъ организма посылаются въ этотъ центръ разнаго рода ощущенія. Не исключаются изъ этого и низшіе функціи самого мозга ¹⁾, Слѣдовательно, если усилить самоощущеніе, то, надо полагать, будетъ усилено и сознаніе, а послѣдовательно и воля. Изъ всѣхъ органовъ чувствъ только осязаніе имѣетъ наибольшую область распространенія по тѣлу. Да и остальные органы чувствъ—зрѣніе, слухъ, вкусъ и обоняніе можно разсматривать какъ специализированное осязаніе. Поэтому можно полагать, что если дѣйствовать на осязаніе такимъ образомъ, чтобы оно могло быть усилено, то вмѣстѣ съ тѣмъ будетъ усилено и самоощущеніе. Клиника должна выработать приемы усиленія осязанія и другихъ органовъ чувствъ. Можетъ быть для этого окажутся пригодными дѣйствія на кожу воды опредѣленныхъ температуръ, механическія воздѣйствія, электрическія и проч. Можетъ быть окажется необходимымъ выработать новые способы для измѣренія интенсивности осязанія.

¹⁾ Личное наблюденіе, которое привело меня къ этому заключенію.

Если такіе способы леченія окажутся пригодными для больныхъ, то они могутъ быть въ той же степени примѣнны и для леченія неуравновѣшенныхъ дѣтей, у которыхъ сознаніе и зависящія отъ него другія душевныя состоянія, какъ память, воля, вниманіе и проч. ослаблены.

Для болѣе точнаго доказательства, что сознаніе и самоощущеніе относятся къ явленіямъ одного и того же рода, необходимо было-бы произвести экспериментальное изслѣдованіе на животныхъ. Я полагалъ-бы, что, дѣйствуя на кожную чувствительность, зрѣніе, слухъ и проч., ослабляя ихъ или усиливая, мы должны были-бы получить параллельное измѣненіе сознанія, тоже въ смыслѣ ослабленія или усиленія. Когда эта замѣтка была уже составлена, какъ въ журналѣ (7 мая 1904) „Revue scientifique (rose) нахожу сообщеніе проф. Лансеро парижской медицинской академіи о спящей женщинѣ изъ Tenelles'я, Маргаритѣ В., которая вполне удовлетворяетъ поставленнымъ мною экспериментальнымъ требованіямъ. Случай состоялъ въ томъ, что послѣ испуга Маргарита В. подверглась конвульсіямъ на истерической почвѣ, а потомъ наступила спячка, которая продолжалась 20 лѣтъ съ перерывами въ неопредѣленные промежутки времени конвульсіями. Полная потеря сознанія, дыханіе спокойное, медленное; t° 37.0—37.1, пульсъ малый, немного ускоренный. Полная анестезія всей кожной поверхности и слизистыхъ оболочекъ, только посреди грудины сохранилась чувствительность. О зрѣніи и слухѣ не упоминается. Отъ подкожнаго впрыскиванія 1 mgr. сѣрноокислаго атропина внезапно возвращалась ощущеніе, которое однако исчезало послѣ прекращенія дѣйствія атропина. 25 мая 1903 г. больная послѣ конвульсій проснулась; провела рукой по глазамъ и, казалось, видѣла и слышала. Усиливалась понять, что говорили при ней. 26-го чувствительность возвратилась, спячка исчезла. 27-го мая агонія отъ истощенія и туберкулёза. Въ этомъ случаѣ мы видимъ, что потеря чувствительности кожи, а вѣроятно слуха и зрѣнія, вполне эквивалентны потерѣ сознанія. 25 мая о кожной чувствительности не упо-

минается, но слухъ и зрѣніе повидимому не вполнѣ возстановились, а потому больная находилась въ полусознательномъ состояніи. 26-го же мая возвратъ чувствительности и исчезаніе спячки. Полнѣйшаго параллелизма между степенью интенсивности каждой чувствительности и состояніемъ сознанія нельзя было и ожидать.

Матеріалы къ вопросу о вліяніи метеорологическихъ элементовъ на теченіе припадковъ эпилепсіи.

Л. М. Орлеанскаго.

Теченіе эпилептическихъ припадковъ во времени, какъ извѣстно, подвержено большимъ индивидуальнымъ колебаніямъ, настолько, что, по выраженію автора монографіи объ эпилепсіи въ Реальной Энциклопедіи медицинскихъ наукъ Eulenburg'a-Афанасьева, „неправильность здѣсь, можно сказать, составляетъ правило“. Тѣмъ не менѣе нѣкоторые авторы не отказывали себѣ въ надеждѣ установить извѣстную законность въ теченіи эпилептическихъ припадковъ и поставить ихъ въ причинную связь съ тѣми или другими окружающими человека внѣшними условіями.

Такъ, Lombroso ставилъ теченіе эпилептическихъ припадковъ въ зависимость отъ температуры воздуха и атмосфернаго давленія. Koster высказывался за связь эпилептическихъ припадковъ съ фазами луны. Связь припадковъ съ космическими вліяніями предполагали также Kryptacevicz, Greidenberg, Rasch.

Соколовъ¹⁾ въ 1896 г., на основаніи собраннаго имъ (въ домѣ призрѣнія душевно-больныхъ имени Имп. Ал. III

¹⁾ Соколовъ. Къ вопросу о вліяніи метеорологическихъ условій, въ особенности земного магнитизма, на эпилептическіе припадки. Вѣстникъ клинической и судебной психіатріи и невропатологіи. Годъ двѣнадцатый. 1897 г.

на ст. Удѣльной Финл. ж. д.) цифрового матеріала въ количествѣ 9327 припадковъ у 26 эпилептиковъ, пришелъ къ заключенію, что первое мѣсто между всѣми метеорологическими явленіями по вліянію на частоту эпилептическихъ припадковъ должно принадлежать земному магнитизму.

Проявленіе силы земного магнитизма, по автору, стоитъ въ полномъ обратномъ отношеніи къ развитію эпилептическихъ припадковъ, т. е. *minimum* у напряженія земного магнитизма и *minimum* у его колебаній отвѣчаетъ *maximum* припадковъ и наоборотъ. Барометрическія измѣненія, по автору, если и имѣли свою долю вліянія на частоту припадковъ, то во всякомъ случаѣ это вліяніе было не постоянно, рѣзко не выражалось и относилось только развѣ къ крайнимъ точкамъ стоянія барометра и къ *maximum* у его колебаній. Всѣ остальные метеорологическіе элементы имѣли отрицательное значеніе.

Svante Arrhenius¹⁾ въ 1898 г. воспользовался матеріаломъ Соколова для сопоставленія его съ данными наблюденій надъ явленіями атмосфернаго электричества, предварительно подвергнувъ весь цифровой матеріалъ обработкѣ съ помощію математическаго метода, и пришелъ къ заключенію, что *maximum* напряженія атмосфернаго электричества благопріятствуетъ появленію эпилептическихъ припадковъ.

Reich-Herzberge²⁾ въ 1902 г, на основаніи собраннаго имъ цифрового матеріала въ Берлинской лечебницѣ для эпилептиковъ пришелъ къ заключенію, что метеорологическія влі-

¹⁾ Die Einwirkung Kosmischer Einflüsse auf physiologische Verhältnisse. Von Svante Arrhenius, in Stockholm. Archiv für Physiologie VIII Band. 1898. Цит. по Соколову—О вліяніи космическихъ условій на физиологическія отправления и въ частности на эпилепсію. Вѣстникъ клинической и судебной психіатріи и невропатологій. Годъ тринадцатый. 1899 г.

²⁾ Reich-Herzberge. Ueber die Beziehungen zwischen der Epilepsie und den meteorologischen Factoren. Докладъ въ засѣданіи Общества психіатровъ въ Берлинѣ 13-го Декабря 1902 г. Протоколъ засѣданія см. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychischgerichtliche Medicin. LX Bd. 3 Heft. 1903.

янія, какъ каждое въ отдѣльности, такъ и комбинація ихъ, нисколько не отражаются ни на числѣ припадковъ, ни на психическомъ состояніи больныхъ. Авторомъ приняты были во вниманіе—температура воздуха, облачность, осадки, влажность воздуха, сила вѣтровъ, атмосферное давленіе, гроза.

Переходя къ собственнымъ изслѣдованіямъ по данному вопросу мы должны прежде всего остановиться на способахъ собиранія и обработки имѣвшагося въ нашемъ распоряженіи цифрового матеріала. Матеріаломъ для изслѣдованія служили эпилептики С-Петербургской городской психіатрической больницы на Новознаменской дачѣ, расположенной на берегу Финскаго залива въ 17 верстахъ отъ СПб. Въ каждомъ отдѣленіи больницы на ряду съ постояннымъ дежурствомъ ниспаго, служительскаго персонала существуетъ также постоянное дежурство персонала надзирательскаго, на обязанности котораго лежитъ веденіе настольнаго журнала, имѣющагося при каждомъ отдѣленіи больницы и заключающаго въ себѣ подробныя свѣдѣнія о всѣхъ замѣченныхъ дежурнымъ надзирателемъ, геср. надзирательницею измѣненіяхъ какъ въ физическомъ, такъ и въ психическомъ состояніяхъ душевно-больныхъ. Регистрацію эпилептическихъ припадковъ, при такомъ способѣ веденія дѣла, поскольку мы лично имѣли возможность провѣрять правильность ея въ подходящихъ случаяхъ слѣдуетъ признать заслуживающею полного довѣрія.

Собранный нами матеріаль заключаетъ въ себѣ припадки, наблюдавшіеся въ теченіи четырехлѣтія (съ 1899 по 1902 г.) у 57 эпилептиковъ (34 мужчинъ и 23 женщинъ). Въ означенное число вошли эпилептики какъ съ вполне развитымъ интеллектомъ, такъ и съ различными степенями психическаго недоразвитія, больные, страдавшіе припадками на почвѣ органическаго страданія головного мозга (*dementia paralytica*, *dem. e laes. cerebri organica* и т. п.) не подлежали нашему разсмотрѣнію.

Случаи *status epileptici* регистрировались или такимъ образомъ, что отмѣчался каждый болѣе или менѣе обособлен-

ный отъ другихъ припадковъ, или, при невозможности подобнаго выдѣленія, каждый часъ теченія *status epilepticus* принять былъ, условно, равнозначущимъ одному припадку. Нужно, впрочемъ, замѣтить, что случаевъ *status epilepticus* въ нашемъ распоряженіи было ограниченное количество.

Больные, страдавшіе психическими эквивалентами эпилепсїи, также какъ и припадками *petit mal* не выдѣлены въ особые рубрики изъ нежеланія излишняго дробленія припадковъ въ виду сравнительной незначительности матеріала, имѣвшагося въ нашемъ распоряженіи¹⁾. По счастливой случайности, однако, въ одну изъ рубрикъ, въ рубрику эпилептическихъ явленій психическаго недоразвитія, вошли исключительно больные, у которыхъ ни психическихъ эквивалентовъ, ни случаевъ *petit mal* за рассматриваемый періодъ времени не наблюдалось.

Категорія эпилептиковъ мужчинъ съ вполне развитымъ интеллектомъ подраздѣлена нами на двѣ особыя рубрики—больныхъ, подвергавшихся леченію, и не леченныхъ (аналогичная категорія больныхъ женщинъ, какъ состоявшая изъ лицъ, не подвергавшихся систематическому леченію, не потребовала подобнаго подраздѣленія). Въ рубрику леченныхъ вошли больные, подвергавшіеся болѣе или менѣе продолжительному бромистому леченію. Леченіе это, однако, по ограниченности примѣнявшихся дозъ бромистаго натра (1,0—3,0 *pro die*), имѣло своимъ назначеніемъ главнымъ образомъ психическое успокоеніе больныхъ въ періоды ихъ возбужденнаго состоянія и почти, или даже совсѣмъ не вліяло на теченіе эпилептическихъ припадковъ, какъ показываетъ сравненіе количества припадковъ у одного и того же больного за время

¹⁾ При другихъ условіяхъ мы считали бы наиболѣе правильнымъ выдѣленіе указанныхъ больныхъ въ особые рубрики, а въ лучшемъ случаѣ—и совершенное исключеніе ихъ изъ подлежащаго изученію матеріала, ограничивъ послѣдній больными, страдающими лишь судорожными припадками эпилепсїи (припадками типа *grand mal*).

леченія его съ количествомъ ихъ въ періоды свободное отъ леченія.

Количество всѣхъ собранныхъ нами припадковъ и распредѣленіе ихъ по годамъ представляетъ слѣд. таблица:

Г о д а.	Колич. больныхъ.			Колич. припадковъ.		
	муж.	жен.	всего.	у муж.	у жен.	всего.
1899	27	15	42	4389	1018	5407
1900	30	17	47	4738	1836	6574
1901	28	20	48	4114	2464	6578
1902	29	22	51	4600	3684	8284
Итого .				17841	9002	26843

Это количество больныхъ и припадковъ принято, однако, въ соображеніе только при составленіи таблицы припадковъ по часамъ сутокъ. При составленіи же таблицъ по днямъ, мѣсяцамъ и временамъ года приняты въ соображеніе не всѣ изъ означенныхъ больныхъ, а лишь тѣ, которые находились въ больницѣ въ теченіи всего рассматриваемаго года. Такихъ больныхъ и ихъ припадковъ было слѣд. количество:

Г о д а.	Колич. больныхъ.			Колич. припадковъ.		
	муж.	жен.	всего.	у муж.	у жен.	всего;
1899	23	11	34	3718	933	4651
1900	25	14	39	3796	1650	5446
1901	25	17	42	3994	2374	6368
1902	21	20	41	2941	3627	6568
Итого .				14449	8584	23033

По указаннымъ выше категоріямъ эти больные и ихъ припадки распредѣлялись слѣд. образомъ:

Г О Д А.	Количество больныхъ.					Количество припадковъ.				
	Мужчинъ.			Женщинъ.		У мужчинъ.			У женщинъ.	
	группы а.)	группы б.		группы а	группы б.	группы а.	группы б.		группы а.	группы б.
		лечен- ныхъ.	неле- чен- ныхъ.				лечен- ныхъ.	неле- чен- ныхъ.		
1899	4	7	12	5	6	652	1374	1692	384	549
1900	4	9	12	6	8	351	1977	1468	1016	634
1901	5	9	11	6	11	623	1805	1566	1458	916
1902	5	6	10	6	14	513	1067	1361	1946	1681

На ряду съ количествомъ припадковъ нами принято во вниманіе при составленіи таблицъ также и количество эпилептировавшихъ лицъ, т. е. количество больныхъ, у которыхъ за тотъ или другой періодъ времени наблюдались припадки, безъ отношенія въ числу послѣднихъ.

Переходя теперь къ разбору собраннаго нами матеріала, мы остановимся прежде всего на распредѣленіи припадковъ по часамъ дня и частямъ сутокъ. При этомъ нужно замѣтить, что таблицу распредѣленія припадковъ по часамъ дня мы могли составить только для больныхъ женщинъ, такъ какъ въ дневникахъ мужскихъ отдѣленій не всегда указывалась точная дата времени наступленія того или другого припадка.

¹⁾ Группа а—эпилептики съ явленіями психическаго недоразвитія, группа б—эпилептики съ вполне развитымъ интеллектомъ.

Въ виду этого нами составлена другая таблица распредѣленія припадковъ по четвертямъ сутокъ, согласно порядку дежурствъ надзирательскаго персонала, въ которой всѣ наблюдавшіеся въ теченіи года припадки подраздѣлены на имѣвшіе мѣсто— съ 2 до 8 ч. утра, съ 8 до 2 дня, съ 2 до 8 вечера и съ 8 ч. веч. до 2 ночи. Въ силу тѣхъ же обстоятельствъ при распредѣленіи припадковъ на дневные и ночные мы приняли за день время отъ 8 ч. у. до 8 веч., а за ночь—время отъ 8 веч. до 8 утра.

Распредѣленіе припадковъ на дневные и ночные представляеть слѣд. таблица:

Года..	Припадки у муж.		Припадки у жен.		Припадки у тѣхъ и др.	
	дневные.	ночные.	дневные.	ночные.	дневные.	ночные.
1899	2372	2017	486	532	2858	2549
1900	2397	2341	949	887	3346	3228
1901	2362	1752	1226	1238	3588	2990
1902	2366	2234	2020	1664	4386	3898

Въ % тѣже данные представляются въ слѣд. видѣ:

Года.	Припадки у муж.		Припадки у жен.		Припадки у тѣхъ и др.	
	дневные.	ночные.	дневные.	ночные.	дневные.	ночные.
1899	54.1	45.9	47.7	52.3	52.9	47.1
1900	50.6	49.4	51.7	48.3	50.9	49.1
1901	57.4	42.6	49.7	50.3	54.5	45.5
1902	51.4	48.6	54.8	45.2	52.9	47.1

Отсюда слѣдуетъ, что днемъ вообще наблюдается большее количество припадковъ, чѣмъ ночью. Исключеніемъ изъ этого положенія является лишь распредѣленіе припадковъ у женщинъ въ теченіи 1-го и 3-го изъ рассматриваемыхъ годовъ, у которыхъ за эти года ночные припадки нѣсколько превалировали надъ дневными.

Нужно замѣтить, что подобное отношеніе припадковъ установлено и предшествовавшими изслѣдователями: по Gowers'у, напр., дневные припадки эпилепсіи наблюдаются вдвое чаще ночныхъ.

Слѣд. таблица показываетъ количество больныхъ съ преобладаніемъ дневныхъ припадковъ надъ ночными, или наоборотъ.

Года.	Количество мужч.			Количество женщ.			Колич. тѣхъ и др.		
	I.	II.	III.	I.	II.	III.	I.	II.	III.
1899	16	10	1	6	8	1	22	18	2
1900	16	13	1	10	7	—	26	20	1
1901	18	9	1	10	9	1	28	18	2
1902	15	13	1	12	10	—	27	23	1

Рубрика I въ этой таблицѣ означаетъ количество больныхъ съ преобладаніемъ дневныхъ припадковъ, рубрика II—ночныхъ и рубрика III—количество больныхъ съ одинаковымъ количествомъ припадковъ днемъ и ночью.

Такимъ образомъ, и количество больныхъ, страдающихъ преимущественно дневными припадками, какъ показываетъ эта таблица, преобладаетъ подъ количествомъ больныхъ съ

противоположнымъ типомъ припадковъ, за единственнымъ исключеніемъ также для женщинъ въ теченіи 1899 года.

Слѣдя за типомъ припадковъ у каждого изъ нашихъ больныхъ въ отдѣльности, мы должны констатировать то обстоятельство, что у однихъ больныхъ тотъ или другой типъ припадковъ является постояннымъ изъ года въ годъ, въ то время какъ у другихъ типъ этотъ съ годами мѣняется. Сюда относятся слѣд. цифровыя данныя. Изъ 34 мужчинъ тотъ или другой типъ припадковъ удерживали съ постоянствомъ за все время наблюденія 27 человекъ или 79.4%; изъ 23 женщинъ—лишь 9 человекъ, т. е. 39.1%. Отсюда слѣдуетъ, что, въ то время какъ большинство мужчинъ изъ года въ годъ сохраняли одинъ и тотъ же типъ припадковъ, женщины обладали такимъ постоянствомъ лишь въ меньшинствѣ случаевъ.

Распределеніе припадковъ по четвертямъ сутокъ представляется въ слѣд. видѣ (здѣсь приводятся лишь % данныя; абсолютныя цифры приведены ниже въ табл. I¹⁾):

Г о д а.	Припадки у муж.				Припадки у жен.				Припадки у тѣхъ и др.			
	2 ч. н. 8 ч. у.	8 ч. у. 2 ч. д.	2 ч. д. 8 ч. в.	8 ч. в. 2 ч. н.	2 ч. н. 8 ч. у.	8 ч. у. 2 ч. д.	2 ч. д. 8 ч. в.	8 ч. в. 2 ч. н.	2 ч. н. 8 ч. у.	8 ч. у. 2 ч. д.	2 ч. д. 8 ч. в.	8 ч. в. 2 ч. н.
1899	24.9	34.0	20.1	21.0	28.6	27.0	20.7	23.7	25.6	32.7	20.2	21.5
1900	27.4	32.1	18.5	22.0	27.1	29.4	22.3	21.2	27.3	31.4	19.5	21.8
1901	24.2	35.1	22.3	18.4	27.5	29.0	20.7	22.8	25.4	32.8	21.7	20.1
1902	26.9	30.9	20.5	21.7	25.7	34.2	20.6	19.5	26.3	32.4	20.6	20.7

¹⁾ Таблицы I, II, III и IV помѣщены въ качествѣ приложенія въ концѣ статьи.

Наименьшее количество припадковъ, какъ видно изъ этой таблицы, приходится на періодъ времени отъ 2 ч. дня до 8 веч., затѣмъ идетъ постепенное повышеніе до maximum въ періодъ времени отъ 8 ч. утра до 2 дня. Въ 1901 году, какъ исключеніе, minimum припадковъ падаетъ на болѣе поздніе часы—отъ 8 ч. веч. до 2 ночи, въ то время какъ maximum приходится на тѣже часы, что и въ остальные года. Исключеніемъ изъ общаго положенія является также 1899 годъ для женщинъ, у которыхъ maximum припадковъ въ этомъ году падаетъ на часы отъ 2 ночи до 8 утра.

Таблица II указываетъ распредѣленіе эпилептическихъ припадковъ у больныхъ женщинъ по часамъ. На соответствующимъ этой таблицѣ кривыхъ съ перваго же взгляда бросается въ глаза рѣзко выраженный характеръ суточного распредѣленія припадковъ. При дальнѣйшемъ изученіи кривыхъ на кривой каждаго года можно отмѣтить до 6 наиболѣе отчетливо выраженныхъ волнообразныхъ колебаній. Моментъ наступленія наивысшей точки каждаго изъ этихъ колебаній показываетъ слѣд. таблица:

1899 г.	4 ч. у.	7 ч. у.	11 ч. дн.	1 ч. дн.	7 ч. в.	11 ч. в.
1900 г.	3 » »	7 » »	11 » »	2 » »	4 ч. дн.	10 » »
1901 г.	5 » »	7 » »	11 » »	2 » »	9 ч. в.	12 ч. н.
1902 г.	5 » »	7 » »	11 » »	2 » »	7 » »	11 ч. в.
Въ среднемъ за 4 года по Солокову въ средн. за 2 года.	5 » »	7 » »	11 » »	2 » »	7 » »	10 » »
	3 » »	7 » »	11 » »	1 » »	4 ч. дн.	9 » »

Просматривая эту таблицу, нельзя не отмѣтить нѣкотораго постоянства въ волнообразномъ ходѣ кривыхъ и замѣт-

наго сходства въ этомъ отношеніи результатовъ нашего изслѣдованія съ результатами изслѣдованій Соколова, приведенными въ послѣдней строкѣ таблицы.

Слѣд. таблица указываетъ время максимальнаго и минимальнаго количества припадковъ въ теченіи сутокъ. Двѣ послѣднія строки таблицы содержатъ аналогичныя данныя, полученные Соколовымъ на основаніи его двухлѣтнихъ наблюденій.

Г О Д А.	maximum припадковъ.	minimum припадковъ.
1899	11 ч. дня	5 ч. вечера
1900	7 ч. утра	8 » »
1901	2 ч. дня	6 » »
1902	11 » »	8 » »
1887—1888	11 » »	1 ч. ночи
1888—1889	9 ч. утра	12 » »

Изъ этой таблицы видно, что какъ максимальное, такъ и минимальное количество припадковъ въ разные годы падаетъ не на одни и тѣже часы. Но и здѣсь нельзя не отмѣтить того обстоятельства, что, въ то время какъ maximum припадковъ падаетъ на 1-ю половину дня (отъ 7 ч. утра до 2 дня), minimum ихъ приходится на 2-ю половину (отъ 5 до 8 ч. веч. по нашимъ изслѣдованіямъ и до 1 ч. ночи—вмѣстѣ съ изслѣдованіями Соколова). По наблюденіямъ Reich-Herzberge maximum припадковъ приходится на время отъ 1 до 2 ч. дня.

Таблица III указываетъ количество припадковъ и эпилептировавшихъ лицъ по днямъ. На кривыхъ соотвѣству-

ющихъ этой таблицѣ, наблюдаются волнообразныя повышенія, различной интензивности, продолжительностію отъ одного до нѣсколькихъ дней, смѣняющіяся пониженіями также различной степени и продолжительности. Кривыя припадковъ и эпилептировавшихъ лицъ обнаруживаютъ замѣтную аналогію между собою. Наоборотъ, кривыя припадковъ у мужчинъ и женщинъ представляютъ мало взаимнаго сходства.

Распредѣленіе количества припадковъ и эпилептировавшихъ лицъ по мѣсяцамъ представляетъ таблица IV; здѣсь же мы приводимъ лишь таблицу мѣсяцевъ максимальнаго и минимальнаго количества припадковъ и эпилептировавшихъ лицъ за рассматриваемые года (мѣсяцы обозначены римскими цифрами).

Г о д а.	П р и п а д к и.						Эпилептировавшіе лица.					
	у муж.		у жен.		вмѣстѣ.		муж.		жен.		вмѣстѣ.	
	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.	max.	min.
1899	XI и XII	VI	III	I	X	VI	XI	IV	VII	I и II	XI	IV
1900	V	XI	XII	VII	I	VI	I	XI	XII	VII	I	VI
1901	XII	II	X	II	XII	II	XII	II	XI	II	XII	II
1902	III	X	X	VII	III	VI	III	X	XII	VII	XII	I

Группируя, далѣе, припадки по временамъ года, мы получаемъ слѣд. данныя, выраженные въ ‰ (мѣсяцы и здѣсь обозначены римскими цифрами):

	1899 г.				1900 г.				1901 г.				1902 г.		
	III-V.	VI-VIII.	IX-XI.	XII-II.	III-V.	VI-VIII.	IX-XI.	XII-II.	III-V.	VI-VIII.	IX-XI.	XII-II.	III-V.	VI-VIII.	IX-XI.
Муж	22.4	24.0	27.6	30.1	28.1	23.5	19.9	22.4	24.4	25.8	26.1	26.0	27.2	24.4	23.0
Жен	29.1	25.1	25.2	26.1	23.9	19.2	27.5	24.9	21.1	25.1	30.9	28.0	25.3	22.7	24.8
Вмѣ- стѣ.	23.8	24.2	27.1	29.1	26.8	22.2	22.2	23.0	23.2	25.5	27.9	27.0	26.2	23.4	24.0

Нѣкотораго рода постоянство, на основаніи 1-й изъ приведенныхъ таблицъ, можно усматривать развѣ лишь въ томъ, что maximum припадковъ, также какъ и эпилептировавшихъ лицъ, у обоихъ половъ вмѣстѣ за всѣ года падаетъ на холодные мѣсяцы (съ октября по мартъ). Во всемъ остальномъ данныя, полученныя за разные года, значительно расходятся между собою. 2-я изъ приведенныхъ таблицъ обнаруживаетъ тоже отсутствіе постоянства и въ распредѣленіи припадковъ по временамъ года.

Изъ обоихъ приведенныхъ таблицъ явствуетъ также, что результаты нашихъ изслѣдованій по вопросу о распредѣленіи припадковъ по мѣсяцамъ и временамъ года значительно расходятся съ результатами изслѣдованій Соколова, по которому 1, „временемъ наиболѣе неблагоприятнымъ для эпилептика является зима и въ незначительной степени лѣто, тогда какъ весна въ особенности и затѣмъ осень составляютъ время благоприятное“ и 2) „іюль и особенно январь были мѣсяцами наибольшаго maximum'a припадковъ, а мѣсяцы ноябрь и особенно май—паденія числа припадковъ до minimum'a“.

Метеорологическія данныя заимствованы нами изъ наблюдений надъ самопишущими приборами Константиновской маг-

нитно-метеорологической Обсерваторіи въ г. Павловскѣ ¹⁾, печатаемыхъ въ ежегодныхъ „Лѣтописяхъ Николаевской Главной Физической Обсерваторіи“.

Изъ метеорологическихъ элементовъ нами приняты во вниманіе: атмосферное давленіе (Барографъ Гаслера), температура воздуха (Термографъ Фуса), относительная влажность (Гигрографъ Ришара), осадки и испаренія (Омбрографъ и Атропографъ Рорданца) и сіяніе солнца (Гелиографъ Кемпбеля); изъ Элементовъ земного магнетизма (Магнитографъ Эди)—склоненіе, наклоненіе, полная сила земного магнетизма, горизонтальная и вертикальная составляющія ее. Данныя о скорости вѣтра заимствованы изъ наблюденій Николаевской Главной физической Обсерваторіи (Анемографъ Фрейберга-Ришара).

Приведенное ниже (въ табл. I—IV) сопоставленіе измѣненій температуры воздуха, относительной влажности, осадковъ, испаренія и сіянія солнца съ соотвѣствующими имъ по времени измѣненіями количества припадковъ и эпилептированныхъ лицъ указываетъ на полное отсутствіе аналогіи въ ходѣ эпилептическихъ припадковъ съ измѣненіями поименованныхъ метеорологическихъ элементовъ. Сюда же должно быть отнесено и давленіе воздуха. Правда, и мы, подобно Соколову, имѣли возможность наблюдать въ нѣкоторыхъ случаяхъ извѣстную аналогію теченія припадковъ „съ крайними точками стоянія барометра и maximum'омъ его колебаній“, но, одновременно съ этимъ, наблюдали и совершенно иное взаимоотношеніе, въ виду чего, на основаніи своихъ изслѣдованій, и высказываемся противъ связи барометрическихъ измѣненій съ теченіемъ припадковъ эпилепсіи.

Къ иному выводу приводитъ насъ сопоставленіе теченія эпилептическихъ припадковъ съ проявленіями земного магнетизма.

Здѣсь прежде всего нельзя не отмѣтить нѣкоторой аналогіи (въ смыслѣ обратной противоположности) между суточ-

¹⁾ Новознаменская больница отстоитъ отъ Павловска на разстояніи 25 верстъ въ направленіи къ сѣверо-западу.

нымъ ходомъ полной силы земного магнитизма съ суточнымъ же распредѣленіемъ припадковъ (табл. II), хотя противоположность измѣненій обоихъ этихъ явленій у насъ и не достигаетъ той полноты и отчетливости, какая обнаружена Соколовымъ въ его изслѣдованіяхъ.

Иначе обстоитъ дѣло при сопоставленіи измѣненій полной силы земного магнитизма съ теченіемъ эпилептическихъ припадковъ по четвертямъ сутокъ (табл. I). Maximum полной силы земного магнитизма, какъ видно изъ таблицы I, соответствуетъ времени отъ 2-хъ час. дня до 8 вечера, затѣмъ слѣдуетъ постепенное паденіе ея до minimum'a, приходящагося на время отъ 8 ч. у. до 2 дня. Припоминая, что minimum эпилептическихъ припадковъ падаетъ на время отъ 2-хъ час. дня до 8 вечера и что затѣмъ слѣдуетъ постепенное повышение количества припадковъ до maximum'a въ пріодѣ времени отъ 8 ч. у. до 2 дня, мы должны констатировать полную противоположность въ ходѣ обоихъ разсматриваемыхъ нами явленій. Нѣкоторымъ исключеніемъ изъ этого положенія является лишь 1901 годъ, въ теченіи котораго, какъ упомянуто выше, minimum припадковъ приходится на часы отъ 8 веч. до 2 ночи, т. е. на время болѣе позднее по сравненію съ остальными годами.

Вопросъ о вліяніи атмосфернаго электричества на теченіе припадковъ эпилепсiи мы оставляемъ открытымъ въ виду отсутствія вполне убѣдительныхъ данныхъ для сужденія о проявленіяхъ атмосфернаго электричества въ районѣ нашихъ наблюденій. Въ Константиновской магнитно-метеорологической Обсерваторіи напряженіе атмосфернаго электричества регистрируется лишь три раза въ теченіи сутокъ (въ 6 ч. 47 м. утра, 12 ч. 47 м. дня и 8 ч. 47 м. веч.), что нужно признать крайне недостаточнымъ для составленія истинныхъ среднихъ въ виду постоянно наблюдающихся рѣзкихъ колебаній въ напряженіи атмосфернаго электричества. Сверхъ того, наблюденія надъ измѣненіями послѣдняго совершенно прекращены печатаніемъ въ „Извѣстіяхъ Николаевской Главной физической Обсерваторіи“ съ 1901 года.

Резюмируя все сказанное, мы должны придти къ слѣд. выводамъ:

1) Въ теченіи эпилептическихъ припадковъ во времени слѣдуетъ признать извѣстную закономерность. Закономерность эта усматривается главнымъ образомъ въ суточномъ распредѣленіи припадковъ и обнаруживается въ слѣдующемъ: а) количество дневныхъ припадковъ преобладаетъ надъ ночными; б) количество больныхъ, страдающихъ преимущественно дневными припадками, также преобладаетъ надъ количествомъ больныхъ съ противоположнымъ типомъ припадковъ; в) одинъ и тотъ же типъ припадковъ на протяженіи ряда лѣтъ мужчины сохраняютъ съ большимъ постоянствомъ, чѣмъ женщины; г) максимальное количество припадковъ въ теченіи сутокъ падаетъ на первую половину дня (отъ 8 ч. у. до 2 дня), минимальное — на вторую его половину (отъ 2 дня—до 8 веч.).

2) Распредѣленіе эпилептическихъ припадковъ во времени представляетъ извѣстную аналогію съ явленіями земного магнетизма. Аналогія эта усматривается въ суточномъ распредѣленіи припадковъ и обнаруживается въ обратной пропорціональности количества припадковъ со степенью напряженія земного магнетизма. Всѣ другіе метеорологическія элементы въ указанномъ направленіи обнаруживаютъ отрицательные результаты.

Въ заключеніе считаемъ нужнымъ оговориться. Въ виду того, что распредѣленіе эпилептическихъ припадковъ во времени, какъ уже упомянуто выше, подвержено рѣзкимъ индивидуальнымъ колебаніямъ, имѣвшимъ въ нашемъ распоряженіи цифровыя данныя (12—18 припадковъ въ среднемъ въ теч. сутокъ) мы не можемъ признать вполне достаточными для окончательнаго рѣшенія поставленнаго нами вопроса. На свое настоящее изслѣдованіе мы смотримъ, поэтому, не болѣе какъ на матеріалы для рѣшенія вопроса, указывающіе на то, что дальнѣйшая работа въ этомъ направленіи и притомъ на цифровыхъ данныхъ, болѣе, чѣмъ въ нашемъ случаѣ, соотвѣтствующихъ условіямъ статистическаго изслѣдованія, должна быть признана крайне желательною.

Примѣчанія къ таблицамъ.

Въ „Извѣстіяхъ Николаевской Главной Физической Обсерваторіи“ принято счисленіе времени по новому стилю; въ нашихъ таблицахъ сдѣланъ переводъ новаго стиля на старый.

Высота барометра выражена въ миллиметрахъ.

Температура—въ градусахъ Цельзія.

Относительная влажность—въ процентахъ.

Высота осадковъ и испареній—въ миллиметрахъ.

Продолжительность сіянія солнца—въ часахъ.

Скорость вѣтра—въ метрахъ въ секунду.

Склоненіе и наклоненіе магнитной стрѣлки выражены въ доляхъ дуги (градусами и минутами); напряженіе земного магнетизма—въ единицахъ Гаусса (миллим., миллигр. и секунда).

За всѣ разсматриваемые года склоненіе было восточнымъ.

Въ таблицахъ I и II всѣ элементы земного магнетизма выражены въ цифрахъ, указывающихъ отклоненія отъ средней годовой величины.

Среднія годовыя для элементовъ земного магнетизма за разсматриваемые года были слѣдующія:

Г О Д А.	Склоненіе.	Горизон- тальная со- ставляю- щая.	Вертикаль- ная состав- ляющая.	Полная сила.	Наклоненіе.
1899	—0°34'14	1 6536	4.7078	4 9898	70°38'78
1900	—0°37'65	1.6548	4.7050	4.9875	70°37'37
1901	—0°41'86	1.6558	4.7031	4.9861	70°36'28
1902	—0°45'94	1.6563	4.7012	4.9844	70°35'51

Въ табл. III не приведены измѣненія метеорологическихъ элементовъ за время съ 19-го по 31-е декабря 1902 года, такъ какъ „Извѣстія Николаевской Главной Физической Обсерваторіи“ за 1903 г. еще не вышли изъ печати.

ТАБЛИЦА I.

Годъ.	Часы сутокъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.			Количество припадковъ у женщинъ.			Количество припадковъ у муж. и женъ вѣдѣ.	Барометр.	Температура воздуха.	Относительная влажность.	Осадки	Испареніе	Сіяніе солнца.	Склоненіе	Горизонтальная составляющая.	Вертикальная составляющая.	Полная сила.	Наклоненіе.
		Группа а.	Группа б.	У всѣхъ.	Группа а.	Группа б.	У всѣхъ.												
1899 г.	2—8	166	927	1093	146	145	291	1384	754.56	1.17	89.1	139.40	29.79	263.4	—1'44	+1	—3	—3	—0'15
	8—2	252	1239	1491	83	192	275	1766	73	4.59	72.9	152.45	112.12	799.9	+1'38	—9	—1	—4	+0'70
	2—8	170	711	881	74	137	211	1092	66	4.22	76.4	255.88	117.96	540.6	+0'90	+3	+5	+6	—0'09
	8—2	88	836	924	142	99	241	1165	72	1.34	88.9	208.43	39.87	11.1	—1'02	+5	—1	0	—0'40
1900 г.	2—8	178	1120	1298	304	193	497	1795	756.52	1.03	87.9	139.90	30.87	293.9	—1'62	+2	—1	0	—0'18
	8—2	291	1230	1521	274	266	540	2061	63	4.65	71.9	133.80	114.35	852.3	+1'45	—9	—2	—5	+0'59
	2—8	182	694	876	197	212	409	1285	52	4.19	75.5	229.10	120.82	543.8	+1'02	+3	+3	+4	—0'14
	8—2	100	943	1043	241	149	390	1433	63	1.23	88.1	128.64	42.30	6.6	—0'86	+5	0	+1	—0'34
1901 г.	2—8	135	860	995	447	230	677	1672	756.74	1.29	88.0	129.02	28.80	330.8	—1'49	+2	0	0	—0'19
	8—2	256	1188	1444	391	324	715	2159	83	5.75	69.4	120.18	122.36	953.2	+1'14	—9	—2	—5	+0'59
	2—8	218	700	918	285	226	511	1429	60	5.33	73.1	129.40	135.52	628.1	+1'00	+2	+2	+3	—0'13
	8—2	63	694	757	335	226	561	1318	74	1.66	88.8	166.70	44.11	3.0	—0'67	+5	0	+1	—0'35
1902 г.	2—8	148	1037	1235	558	387	945	2180	755.37	—0.18	89.1	149.21	27.42	225.9	—1'42	+2	0	0	—0'18
	8—2	271	1151	1422	658	602	1260	2682	45	2.95	75.4	186.94	84.60	708.0	+1'33	—10	—5	—5	+0'59
	2—8	193	751	944	401	359	760	1704	43	2.60	78.3	167.52	92.11	445.5	+0'82	+2	+3	+3	—0'13
	8—2	92	903	1000	329	390	719	1719	52	0.02	89.7	131.37	36.86	3.7	—0'72	+4	+1	+1	—0'30

Т А Б Л И Ц А II.

Г о д ъ.	Часъ сутокъ	Количество припадовъ у женщинъ.			Барометръ.	Температура воздуха.	Относит. влажность.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Склоненіе.	Горизонтальная составляющая.	Вертикальная составляющая.	Полная сила.	Наклоненіе.
		Группа а.	Группа б.	У всѣхъ.											
1899 г.	1	22	19	41	754,70	0,92	90,3	44,14	5,10	—	—0'88	4	—5	—4	—0'36
	2	24	10	34	54,66	0,73	90,8	36,59	4,82	—	—0'62	2	—5	—4	—0'28
	3	26	11	37	54,59	0,56	91,0	28,96	4,37	0,0	—0'90	2	—5	—4	—0'26
	4	44	23	67	54,55	0,45	90,9	22,77	5,03	6,7	—1'06	2	—4	—4	—0'25
	5	29	20	49	54,53	0,62	90,3	24,09	4,83	33,9	—1'35	3	—4	—3	—0'31
	6	20	21	41	54,53	1,10	88,6	22,62	4,26	56,8	—1'63	3	—3	—2	—0'26
	7	21	44	65	54,55	1,80	85,6	23,53	4,64	73,0	—1'80	0	—2	—2	—0,07
	8	6	26	32	54,62	2,53	82,2	17,43	6,66	93,0	—1'94	—4	—2	—3	0'21
	9	6	23	29	54,68	3,31	78,7	19,58	9,64	114,4	—1'75	—9	—1	—4	0'55
	10	13	20	33	54,75	3,96	75,6	20,14	13,51	128,7	—1'71	—14	—2	—6	0'85
	11	28	46	75	54,79	4,56	72,8	15,66	17,44	138,8	0'93	—16	—3	—8	0'98
	12	12	30	41	54,77	4,97	70,9	24,95	21,31	141,9	2'77	—14	—2	—7	0'85
	1	10	43	53	54,73	5,33	69,9	31,16	24,10	138,7	3,98	—10	—1	—4	0'64
	2	14	30	44	54,68	5,42	69,8	40,96	26,12	137,4	4'08	—5	2	0	0'35
	3	16	29	45	54,65	5,41	70,6	57,41	26,00	135,9	3'18	—1	4	4	0'14
	4	18	16	34	54,63	5,06	72,4	63,73	24,10	119,5	2'11	2	6	6	0'04
	5	7	19	26	54,63	4,63	74,6	44,00	22,05	102,4	0'89	3	7	7	—0'04
	6	12	23	35	54,64	4,08	77,4	34,28	18,56	80,4	0'15	4	7	8	—0'09
	7	8	36	42	54,69	3,44	80,3	31,44	15,62	62,3	—0'33	6	6	8	—0'26
	8	13	14	29	54,74	2,75	83,1	25,02	11,63	40,1	—0'58	7	5	7	—0'34
	9	15	17	32	54,76	2,17	86,0	30,50	9,56	11,1	—1'03	8	4	6	—0'46
	10	28	18	46	54,75	1,68	87,9	28,09	7,90	0,0	—1'23	8	2	4	—0'46
	11	31	22	53	54,75	1,35	89,1	35,87	6,77	—	—1'47	7	—1	1	—0'46
	12	22	13	35	54,73	1,14	89,6	33,24	5,73	—	—0'91	5	—4	—2	—0'41

Г о д ъ.	Часы сутокъ.	Количество припадковъ у женщинъ.			Барометръ.	Температура воздуха.	Относит. влажность.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Склоненіе.	Горизонтальная составляющая.	Вертикальная составляющая.	Полная сила.	Наклоненіе.
		Группа а.	Группа б.	У всѣхъ.											
1900 г.	1	35	18	53	756,69	0,82	89,6	20,59	5,57	—	—0'92	4	—2	0	—0'30
	2	35	17	52	56,62	0,55	90,2	16,41	5,11	—	—0'88	3	—2	0	—0'26
	3	53	24	77	56,56	0,39	90,7	22,86	4,97	0,0	—0'96	3	—1	0	—0'24
	4	57	14	71	56,52	0,29	90,9	28,06	4,66	5,0	—1'08	3	—1	0	—0'23
	5	54	19	73	56,49	0,42	90,4	18,30	4,76	35,6	—1'46	5	—1	1	—0'32
	6	43	36	79	56,50	0,91	88,7	18,03	4,28	58,5	—1'91	4	—1	1	—0'28
	7	56	76	132	56,50	1,68	85,4	28,54	5,33	84,8	—2'14	2	—1	0	—0'13
	8	41	24	65	56,55	2,51	81,7	24,11	6,87	110,0	—2'18	—2	—1	—1	6'11
	9	39	45	84	56,61	3,41	78,0	22,90	9,67	124,7	—1'85	—7	—1	—3	0'46
	10	48	28	76	56,67	4,05	74,8	18,14	14,27	131,5	—0'89	—12	—2	—6	6'73
	11	66	52	118	56,69	4,61	72,0	23,27	18,27	144,0	0'86	—15	—3	—8	0,88
	12	43	37	80	56,67	5,05	69,8	18,82	21,83	148,4	2,71	—13	—4	—8	0'78
	1	30	49	79	56,61	5,33	68,8	26,47	23,98	151,0	3'89	—9	—3	—6	0'52
	2	48	55	103	56,56	5,48	68,4	24,20	26,33	152,7	4'02	—3	—1	—2	0'19
	3	34	34	68	56,52	5,35	69,6	30,09	27,07	135,4	3'20	1	2	2	—0'02
	4	50	55	105	56,50	5,11	71,4	29,77	24,53	116,1	1'96	3	3	4	—0'11
	5	34	39	73	56,50	4,66	73,8	52,84	23,19	103,9	0'94	3	4	5	—0'11
	6	28	31	59	56,52	4,05	76,5	31,96	19,22	90,4	0'24	3	4	5	—0'13
	7	24	33	57	56,54	3,32	79,6	47,25	15,51	5,91	0'07	4	3	4	—0'20
	8	27	20	47	56,59	2,65	82,6	37,19	11,30	3,89	—0'25	6	3	5	—0'29
	9	39	28	67	56,63	2,08	85,1	22,91	9,11	6,6	—0,58	7	2	4	—0'40
	10	44	37	81	56,64	1,62	87,0	22,84	8,87	0,0	—0,96	6	1	3	—0'35
	11	45	23	68	56,65	1,30	87,9	22,62	7,28	—	—1'06	6	0	2	—0'40
	12	43	26	69	56,67	1,02	88,9	23,27	6,36	—	—0'76	5	—1	1	—0'36

Г о д ъ.	Часы сутокъ.	Количество припадковъ у женщинъ.			Барометръ.	Температура воздуха.	Относительная влажность	Осадки	Испареніе.	Сіяніе солнца	Склоненіе	Горизонтальная составляющая.	Вертикальная составляющая.	Полная сила.	Наклоненіе.
		Группа а.	Группа б.	У всѣхъ.											
1901 г.	1	56	27	83	756,78	1,01	90,8	26,76	5,66	—	—0'77	4	—1	0	—0'27
	2	54	21	75	56,76	0,74	91,2	20,90	5,20	—	—0'67	3	—2	0	—0'26
	3	67	34	101	56,73	0,52	91,9	27,76	4,85	0,0	—0'80	4	—1	0	—1'26
	4	87	30	117	56,71	0,37	91,7	24,19	4,79	2,5	—0'98	4	0	1	—0'29
	5	98	28	126	56,71	0,54	91,0	22,62	4,55	41,8	—1,28	4	0	1	—0'30
	6	61	40	101	56,73	1,13	88,7	19,12	4,08	73,9	—1'58	4	0	1	—0'27
	7	72	50	122	56,75	2,07	84,6	19,60	4,45	95,2	—1'97	2	0	1	—0'14
	8	62	48	110	56,81	3,12	80,4	15,73	6,08	117,4	—2'36	—2	0	—1	0'12
	9	50	40	90	56,85	4,07	76,4	13,57	10,01	136,6	—2'17	—7	—1	—3	0'45
	10	45	51	96	56,91	4,92	72,6	14,08	15,18	150,3	—1'18	—12	—2	—6	0'75
	11	87	51	138	56,91	5,70	69,5	14,14	19,72	157,9	0'57	—14	—4	—8	0'85
	12	56	59	115	56,87	6,26	67,3	14,13	23,50	162,1	2'42	—13	—4	—8	0'74
	1	67	67	134	56,79	6,72	65,7	46,34	26,16	172,1	3'59	—9	—3	—6	0'53
	2	86	56	142	56,70	6,89	65,4	17,92	27,79	174,2	3'61	—4	—1	—2	0'26
	3	73	49	122	56,65	6,76	66,4	17,17	29,71	159,7	2'34	0	1	2	0'01
	4	49	45	94	56,59	6,45	68,0	24,93	28,38	143,1	1'87	2	2	3	—0'03
	5	59	30	89	56,55	5,92	70,6	15,58	26,27	122,9	0'86	2	3	3	—0'10
	6	36	24	60	56,59	5,18	74,2	20,94	21,12	93,9	0'49	3	3	4	—0'14
	7	28	40	68	56,61	4,33	77,8	24,88	17,22	71,3	0'11	4	3	4	—0'22
	8	40	38	78	56,65	3,47	81,7	25,90	12,82	37,2	—0'15	6	2	4	—0'36
	9	56	50	106	56,70	2,80	84,6	30,09	10,39	3,0	—0'33	7	2	4	—0'38
	10	49	49	98	56,73	2,20	87,4	29,51	8,90	0,0	—0'61	6	2	4	—0'38
	11	58	35	93	56,76	1,76	89,0	30,21	7,79	—	—0'81	6	0	2	—0'39
	12	62	44	106	56,75	1,37	90,1	29,23	6,17	—	—0'84	5	0	1	—0'33

Г о д ъ.	Часы сутокъ.	Количество припадковъ у женщинъ.			Барометръ.	Температура воз- духа.	Относительная влажность.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Склоненіе.	Горизонтальная составляющая.	Вертикальная со- ставляющая.	Полная сила.	Наклоненіе.
		Группа а.	Группа в.	У всѣхъ											
1902 г.	1	60	50	110	755,52	—0,40	90,9	21,57	4,90	—	—0'77	4	—2	0	—0'26
	2	71	50	121	55,50	—0,64	91,4	19,02	4,59	—	—0'67	4	—1	0	—0'26
	3	75	49	124	55,44	—0,78	91,7	23,72	4,56	0,0	—0'74	3	—1	0	—0'23
	4	87	66	153	55,39	—0,80	91,7	25,56	4,51	2,9	—0'90	4	—1	0	—0'26
	5	106	64	170	55,35	—0,68	91,2	21,82	4,12	21,3	—1'19	4	—1	1	—0'30
	6	81	62	143	55,34	—0,21	89,5	24,98	4,01	48,8	—1'58	4	—1	1	—0'28
	7	120	95	215	55,36	0,35	86,8	24,65	4,19	68,7	—1'86	2	0	0	—0'14
	8	89	51	140	55,39	1,04	83,9	28,48	6,03	84,2	—2'27	—2	0	—1	0'12
	9	99	67	166	55,44	1,76	80,9	25,74	7,85	99,4	—2'00	—7	—1	—3	0'45
	10	113	91	204	55,49	2,36	77,9	27,28	11,11	112,3	—0'99	—13	—3	—7	0'77
	11	130	122	252	55,50	2,91	75,2	31,16	13,84	122,9	0'80	—15	—4	—8	0'86
	12	99	81	180	55,47	3,35	73,4	28,17	16,68	124,0	2'63	—13	—4	—8	0'76
	1	105	116	221	55,44	3,63	72,7	43,48	18,10	126,2	3'81	—9	—3	—6	0'49
	2	112	125	237	55,41	3,70	72,4	31,11	17,02	123,2	3'75	—4	—1	—2	0'22
	3	96	91	187	55,39	3,54	73,3	30,67	19,72	114,9	2'88	1	1	1	—0'01
	4	62	48	110	55,39	3,34	74,7	24,80	18,51	96,8	1'63	2	2	3	—0'08
	5	61	53	114	55,41	2,97	76,3	24,59	17,37	84,8	0'71	2	3	3	—0'10
	6	53	51	104	55,42	2,47	78,9	20,85	14,59	69,7	0'20	3	3	4	—0'12
	7	76	66	142	55,47	1,97	82,1	27,05	12,67	52,5	—0'13	4	3	4	—0'21
	8	53	50	103	55,51	1,31	85,0	39,56	9,25	26,8	—0'37	5	2	4	—0'31
	9	44	58	102	55,52	0,86	87,1	18,70	8,45	3,7	—0'50	6	1	3	—0'33
	10	48	90	138	55,54	0,42	88,8	23,30	7,29	0,0	—0'67	5	1	3	—0'33
	11	58	79	137	55,54	0,07	89,8	22,78	6,23	—	—0'93	5	0	1	—0'36
	12	48	63	111	55,54	—0,18	90,4	26,00	5,40	—	—0'83	4	—1	0	—0'31

Т А Б Л И Ц А III.

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Кол-во припадковъ у муж. и женщ. вмѣстѣ.	Кол-во эпилептировавшихъ муж. и женщ. вмѣстѣ.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца	Земной магнетизмъ.						
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.												Склоненіе	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
1 8 9 9 г.	1	2	5	2	9	1	2	2	5	—	1	1	—	1	1	10	6	741,0	11,2	0,6	0,9	95	10	4,15	0,10	—	32,2	5,1	1,6532	29	4,7096	6
2	—	3	1	4	—	2	1	3	—	1	1	—	1	1	5	4	33,3	3,4	0,7	2,1	98	7	1,93	0,03	—	32,2	12,4	537	50	075	12	
3	—	18	2	20	—	3	2	5	—	—	—	—	—	—	20	5	39,7	10,1	—2,7	3,3	84	17	0,26	0,54	—	33,2	24,4	531	70	074	33	
4	2	3	9	14	1	2	4	7	—	1	1	—	1	1	15	8	41,4	5,4	—2,5	4,7	92	23	1,64	0,12	—	33,8	21,5	530	84	072	41	
5	—	2	6	8	—	2	4	6	3	1	4	1	1	2	12	8	37,9	1,9	—5,4	1,7	95	7	0,33	0,03	—	32,7	14,9	532	48	074	21	
6	1	8	2	11	1	5	2	8	2	1	3	2	1	3	14	11	42,5	10,0	—7,0	5,3	93	10	0,90	0,00	—	33,9	39,8	532	72	074	24	
7	2	11	4	17	1	3	4	8	—	3	3	—	2	2	20	10	53,2	7,0	—11,7	3,4	86	13	0,61	0,04	—	32,7	16,3	531	45	073	32	
8	—	1	4	5	—	1	2	3	1	4	5	1	2	3	10	6	46,3	15,5	—8,8	17,8	92	14	6,50	0,01	—	32,2	15,9	527	50	079	20	
9	—	—	3	3	—	—	3	3	—	—	—	—	—	—	3	3	49,8	12,4	—12,3	15,3	88	21	0,06	0,12	2,3	32,4	8,3	533	22	078	9	
10	—	2	5	7	—	2	5	7	1	1	2	1	1	2	9	9	40,3	15,0	—1,2	15,7	89	26	6,50	0,21	—	32,3	7,2	532	21	078	6	
11	—	1	5	6	—	1	2	3	—	1	1	—	1	1	7	4	45,7	8,6	—7,4	7,6	89	13	8,62	0,49	—	32,1	18,5	530	79	076	13	
12	—	3	5	8	—	1	4	5	—	1	1	—	1	1	9	6	55,6	11,6	—11,6	7,5	90	19	0,23	0,04	6,0	33,2	9,6	530	55	076	14	
13	1	1	2	4	1	1	2	4	—	2	2	—	2	2	6	6	65,6	7,2	—9,3	10,0	87	27	0,39	0,02	6,0	32,3	4,7	533	20	075	7	
14	3	3	4	7	2	2	1	5	—	2	2	—	2	2	9	7	60,9	4,8	—1,3	4,7	92	22	1,23	0,20	0,4	32,4	6,1	531	21	076	11	
15	1	3	3	7	1	2	2	5	—	2	2	—	2	2	9	7	53,4	15,7	0,2	2,5	97	9	5,99	0,04	—	32,4	2,9	534	14	075	6	
16	1	9	5	15	1	3	4	8	—	—	—	—	—	—	15	8	37,8	9,7	—1,8	6,0	76	37	1,30	0,77	1,9	34,0	34,9	532	109	073	58	
17	1	6	4	11	1	4	3	8	—	—	—	—	—	—	11	8	41,5	9,9	—8,2	9,6	82	19	0,79	0,29	—	35,8	34,1	512	150	068	137	
18	—	5	4	9	—	3	3	6	1	3	4	1	3	4	13	10	48,2	6,3	—12,1	8,1	88	14	0,12	0,04	0,2	33,1	22,2	527	58	075	30	
19	2	6	4	12	1	4	2	7	2	2	4	1	2	3	16	10	39,6	5,8	—2,2	6,7	91	17	3,84	0,09	0,5	32,4	10,8	527	43	075	15	
20	5	1	6	12	2	1	3	6	2	—	2	1	—	1	14	7	44,1	6,0	—8,6	14,1	89	17	4,26	0,04	—	33,3	9,5	529	40	086	20	

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Калич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Силіе Солнца.	Земной магнитизмъ.					
	Группы а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группа а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.
		Леченихъ.	Нелеченихъ.			Леченихъ.	Нелеченихъ.																								
21	3	9	1	13	2	2	1	5	—	1	1	—	1	1	14	6	41,0	9,1	—14,0	5,9	87	7	0,93	0,04	—	33,5	9,8	529	30	085	28
22	4	5	2	11	2	4	2	8	1	1	2	1	1	2	13	10	39,5	4,8	—14,5	3,5	84	13	0,42	0,05	1,2	32,3	8,7	531	32	085	12
23	2	4	3	9	2	2	2	6	—	1	1	—	1	1	10	7	40,5	8,6	—13,8	11,5	83	18	0,86	0,05	0,4	32,5	3,5	532	9	085	8
24	2	2	4	8	1	1	2	4	1	1	2	1	1	2	10	6	37,6	15,2	—10,8	19,4	87	14	1,49	0,12	—	32,8	2,9	534	14	083	7
25	2	4	2	8	2	2	2	6	2	—	2	1	—	1	10	7	43,5	12,2	—17,7	11,5	79	11	0,29	0,05	2,6	32,7	13,1	537	52	081	10
26	1	5	5	11	1	4	5	7	3	1	4	2	1	3	15	10	49,8	4,0	—17,0	9,5	86	10	0,07	0,04	3,1	31,7	3,6	540	18	079	7
27	2	1	6	9	1	1	3	5	2	1	3	2	1	3	12	8	57,6	12,5	—15,8	5,0	86	15	0,12	0,07	1,2	31,6	3,7	537	14	081	7
28	2	2	15	19	2	2	5	9	—	—	—	—	—	—	19	9	67,6	4,5	—19,0	7,1	86	15	0,03	0,04	4,8	32,4	5,2	535	26	080	11
29	2	4	1	7	2	4	1	7	—	—	—	—	—	—	7	7	60,7	8,3	—15,8	10,6	80	16	0,06	0,12	—	32,3	3,3	537	16	080	7
30	—	7	4	11	—	2	3	5	—	—	—	—	—	—	11	5	53,3	13,2	—12,7	10,8	85	18	7,60	0,05	—	31,7	2,2	541	21	080	5
31	1	5	6	12	1	3	2	6	—	—	—	—	—	—	12	6	44,4	2,2	—0,8	9,2	97	7	1,81	0,00	—	32,6	63,8	505	136	093	274
1	1	3	7	11	1	3	4	8	1	—	1	1	—	1	12	9	42,6	6,6	0,5	4,2	97	9	5,72	0,09	—	35,4	21,0	506	100	087	83
2	3	9	6	18	1	4	5	10	—	4	4	—	4	4	22	14	52,7	9,5	—3,4	6,8	90	12	0,08	0,31	—	35,2	21,7	520	76	089	64
3	3	11	8	22	2	5	7	14	1	4	5	1	1	2	27	16	54,7	3,5	—0,5	6,3	97	10	1,48	0,00	—	33,8	11,6	523	60	086	59
4	1	4	7	12	1	3	3	7	—	5	5	—	3	3	17	10	54,0	3,1	—0,4	4,0	92	14	0,15	0,28	—	32,8	21,1	523	55	087	47
5	1	5	10	16	1	2	4	7	1	2	3	1	1	2	19	9	59,1	6,6	—2,6	1,1	92	7	0,19	0,11	—	33,4	10,0	528	56	085	26
6	4	5	5	14	2	3	3	8	1	2	3	1	2	3	17	11	65,5	5,3	—5,4	4,9	90	21	0,05	0,14	4,4	32,6	5,0	531	25	085	11
7	3	1	8	12	1	1	4	6	—	1	1	—	1	1	13	7	63,7	7,2	—2,4	7,0	94	9	1,59	0,04	—	32,7	7,2	532	41	084	22
8	2	3	4	9	1	3	3	7	—	1	1	—	1	1	10	8	58,3	4,1	—2,1	3,8	94	10	5,90	0,09	—	33,2	8,4	531	36	084	26
9	2	6	6	14	2	3	3	8	1	1	2	1	1	2	16	10	58,0	1,9	—7,1	6,0	90	11	0,53	0,08	—	33,5	17,3	525	81	082	40
10	—	2	6	8	—	2	4	6	3	1	4	2	1	3	12	9	61,4	7,8	—9,9	5,5	84	13	0,11	0,10	0,1	32,8	18,9	528	84	085	23

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихся мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихся женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихся муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія ея.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Силіе солнца.	Земной магнитизмъ.						
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
Ф Е В Р А Л Ъ.	11	4	2	4	10	2	2	4	8	1	—	1	1	—	1	11	9	69,6	7,4	—14,5	6,5	86	13	0,15	0,04	8,3	33,9	17,9	525	109	085	51
	12	3	1	4	8	1	1	3	5	1	1	2	1	1	2	10	7	74,1	1,5	—15,5	8,3	84	22	0,07	0,00	7,0	33,6	2,40	522	79	082	54
	13	4	5	1	10	2	3	1	6	2	1	3	1	1	2	13	8	69,9	7,2	—7,4	6,4	90	11	0,37	0,09	—	33,0	22,1	522	89	086	47
	14	1	2	3	6	1	1	2	4	—	2	2	—	2	2	8	6	61,0	11,9	—4,5	4,2	91	12	0,39	0,03	—	34,2	18,7	520	58	087	46
	15	1	3	2	6	1	1	2	4	1	—	1	1	—	1	7	5	52,4	6,3	—1,9	7,7	86	18	0,06	0,30	—	33,1	11,5	527	59	088	18
	16	—	4	2	6	—	2	1	3	—	1	1	—	1	1	7	4	56,1	11,8	—6,9	6,7	73	43	0,55	0,37	6,8	32,7	17,3	526	79	080	59
	17	—	3	4	7	—	2	4	6	1	—	1	1	—	1	8	7	44,5	8,0	—4,9	10,8	80	30	3,16	0,29	2,9	33,2	7,6	531	57	101	14
	18	1	4	2	7	1	1	2	4	1	5	6	1	4	5	13	9	48,6	3,2	—12,5	9,1	74	26	0,07	0,21	7,0	32,9	7,5	534	35	098	11
	19	1	1	1	3	1	1	1	3	—	—	—	—	—	—	3	3	49,6	2,9	—15,6	15,2	78	33	0,08	0,08	6,5	33,6	12,6	533	42	097	22
	20	3	2	4	9	1	2	4	7	1	—	1	1	—	1	10	8	42,4	11,3	—14,5	5,9	81	19	1,06	0,19	6,1	33,4	7,6	533	25	099	8
М А Р Т Ъ.	21	2	7	2	11	2	3	2	7	1	—	1	1	—	1	12	8	40,9	10,3	—14,5	8,2	68	33	0,28	0,26	8,0	32,7	5,5	535	26	097	8
	22	7	11	6	24	2	4	6	12	—	—	—	—	—	—	24	12	50,1	5,6	—15,4	12,0	69	49	0,02	0,25	9,6	22,3	1,50	540	65	094	31
	23	1	6	3	10	1	3	3	7	—	1	1	—	1	1	11	8	57,1	7,9	—17,0	13,1	75	38	0,08	0,14	10,1	33,0	14,2	534	71	092	27
	24	—	4	5	9	—	3	5	8	1	1	2	1	1	2	11	10	58,5	3,5	—19,7	17,6	73	36	0,04	0,06	9,4	32,7	13,5	537	38	090	23
	25	—	2	7	9	—	1	3	4	—	1	1	—	1	1	10	5	56,0	5,1	—15,4	13,9	83	17	0,06	0,07	—	32,9	12,1	537	51	096	27
	26	2	10	4	16	1	2	3	6	—	—	—	—	—	—	16	6	64,4	6,1	—12,9	15,5	78	33	0,00	0,12	9,2	33,4	2,40	529	100	094	81
	27	1	3	2	6	1	2	2	5	—	2	2	—	1	1	8	6	56,8	10,7	—2,1	12,6	89	19	1,98	0,03	—	33,3	19,9	529	98	087	60
	28	1	1	3	5	1	1	2	4	—	—	—	—	—	—	5	4	52,4	14,4	0,9	4,2	86	26	4,30	0,22	2,6	33, 16,2	531	73	095	67	
	1	—	2	5	7	—	1	4	5	—	—	—	—	—	—	7	5	48,0	17,5	—1,6	7,8	78	31	0,17	0,86	0,0	32,9	31,7	532	126	096	44
	2	1	—	3	4	1	—	1	2	—	2	2	—	1	1	6	3	57,4	4,8	—5,3	5,2	78	28	0,14	0,30	7,6	32,8	14,6	534	57	097	27
	3	1	—	1	2	1	—	1	2	—	1	1	—	1	1	3	3	47,3	11,5	—0,2	9,2	80	42	1,73	0,41	1,7	33,3	14,0	534	96	094	24

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и женщ. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихъ муж. и женщ.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнетизмъ.						
	Группы а.	Группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Газность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
МАРТЪ.	4	1	6	3	10	1	2	3	6	—	—	—	—	—	—	10	6	51,3	8,7	— 4,0	6,3	69	39	0,79	0,80	4,0	33,0	16,4	533	50	094	25
	5	—	6	4	10	—	3	3	6	—	1	1	—	1	1	11	7	51,2	12,5	— 4,5	7,0	74	47	1,82	0,35	3,3	32,9	11,6	535	31	094	14
	6	1	3	2	6	1	1	2	4	—	1	1	—	1	1	7	5	27,6	19,8	— 3,2	10,4	85	42	7,46	0,30	1,5	32,8	8,4	536	51	093	12
	7	2	7	5	14	1	3	2	6	—	2	2	—	1	1	16	7	34,1	18,6	— 11,4	5,8	76	26	1,15	0,21	6,5	32,5	7,8	538	19	092	13
	8	2	2	10	14	1	2	5	8	—	1	1	—	1	1	15	9	46,9	10,4	— 13,6	10,1	73	32	0,05	0,24	10,2	32,8	8,8	540	34	091	11
	9	3	—	3	6	1	—	3	4	—	—	—	—	—	—	6	4	50,1	2,4	— 8,0	15,9	74	32	0,02	0,40	3,0	32,5	21,6	539	45	092	30
	10	6	1	4	11	2	1	2	5	—	2	2	—	2	2	13	7	47,3	6,6	— 9,2	8,1	90	19	2,77	0,03	—	34,3	23,4	515	214	081	85
	11	2	8	3	13	1	3	3	7	—	5	5	—	3	3	18	10	46,0	7,4	— 9,6	7,8	85	25	2,48	0,07	0,3	35,8	47,9	505	144	106	137
	12	2	3	2	7	1	2	2	5	—	—	—	—	—	—	7	5	54,3	6,8	— 16,5	11,6	72	38	0,09	0,23	11,1	35,2	2,11	512	97	095	92
	13	4	2	3	9	2	2	3	7	1	—	1	1	—	1	10	8	61,7	6,8	— 16,4	19,9	69	43	0,03	0,29	11,3	34,3	11,8	524	37	102	21
	14	3	9	2	14	2	2	1	5	—	1	1	—	1	1	15	6	61,6	5,8	— 11,5	16,7	73	34	0,06	0,32	9,8	34,1	10,1	520	44	101	20
	15	8	5	3	16	2	3	3	8	—	—	—	—	—	—	16	8	57,8	1,8	— 8,4	19,5	78	43	0,33	0,40	8,5	33,9	10,3	525	53	098	12
	16	—	4	1	5	—	2	1	3	1	3	4	1	2	3	9	6	61,7	5,2	— 4,3	9,6	78	39	0,13	0,44	8,3	33,7	13,3	528	78	097	25
	17	3	1	4	11	1	2	1	4	3	22	25	1	2	3	36	7	60,2	6,7	— 0,9	10,4	77	30	0,74	0,64	—	32,6	10,7	532	51	093	18
	18	2	—	2	4	1	—	2	3	1	17	18	1	3	4	22	7	54,0	7,1	0,8	6,5	54	37	0,00	1,61	6,6	33,3	10,5	534	45	095	9
	19	—	3	5	8	—	1	3	4	—	4	4	—	2	2	12	6	748,7	2,9	— 1,9	6,9	82	29	0,29	0,44	0,3	33,0	10,0	535	46	47093	13
	20	1	2	5	8	1	2	3	6	1	10	11	1	1	2	19	8	53,3	5,5	0,0	5,2	88	33	2,14	0,10	—	32,3	9,5	539	63	068	16
	21	1	6	4	11	1	3	2	6	3	—	3	2	—	2	14	8	52,8	7,1	0,6	3,5	84	34	0,52	0,20	—	32,6	15,7	538	47	070	16
	22	—	5	8	13	—	4	3	7	—	—	—	—	—	—	13	7	51,7	9,1	— 0,8	2,7	72	45	0,61	0,82	0,3	32,9	10,5	535	45	070	14
	23	1	3	2	6	1	2	2	5	3	2	5	2	1	3	11	8	58,0	3,7	— 1,0	10,1	65	64	0,19	0,89	3,2	32,6	13,7	535	47	071	13
	24	—	1	3	4	—	1	3	4	—	—	—	—	—	—	4	5	53,4	3,6	4,8	7,3	68	43	0,01	0,53	3,8	33,1	18,7	533	68	063	28

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Силіе солнца.	Земной магнитизмъ.						
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
М А Р Т Ъ.	25	—	1	2	3	—	1	2	3	—	2	2	—	2	2	5	5	52,5	1,4	3,8	4,0	85	25	0,00	0,61	2,6	32,3	10,5	542	63	062	22
26	1	4	3	8	1	1	2	4	—	2	2	—	2	2	10	6	48,2	6,0	2,8	4,2	90	36	2,61	0,35	2,8	31,9	11,9	538	76	065	28	
27	2	5	4	11	2	2	2	6	—	1	1	—	1	1	12	7	49,3	3,2	2,8	5,4	88	42	1,44	0,41	2,6	32,9	17,8	536	104	066	17	
28	4	2	2	8	2	2	2	6	2	4	3	2	1	3	11	9	51,8	2,6	5,0	11,5	86	40	0,25	0,52	8,4	32,6	16,4	535	92	066	28	
29	2	6	2	10	1	3	2	6	1	3	4	1	2	3	14	9	52,3	1,5	5,2	10,2	84	42	4,43	0,74	9,1	32,9	18,3	536	72	065	31	
30	1	5	3	9	1	3	3	7	—	6	6	—	2	2	15	9	51,6	2,8	3,9	5,4	94	19	2,31	0,18	—	33,0	15,9	530	90	063	38	
31	1	4	4	9	1	2	4	7	—	—	—	—	—	—	9	7	48,6	3,2	6,0	8,1	78	31	0,04	0,75	7,3	32,6	17,6	532	85	064	28	
А П Р Ъ.	1	1	8	10	1	1	4	6	—	—	—	—	—	—	10	6	45,9	9,4	3,5	8,3	92	21	5,43	0,40	0,8	32,7	10,5	533	40	066	12	
2	—	2	2	4	—	2	2	4	1	1	2	1	1	2	6	6	51,5	2,5	2,6	9,1	83	49	1,14	0,54	7,9	32,9	10,9	538	53	068	19	
3	—	3	3	6	—	3	3	6	—	2	2	—	2	2	8	8	53,2	5,0	2,3	10,0	78	58	3,51	0,56	4,8	32,9	12,6	537	43	066	18	
4	—	4	3	7	—	2	2	4	—	—	—	—	—	—	7	4	54,0	5,9	0,8	7,8	82	40	2,56	0,44	7,4	32,5	13,5	536	38	068	15	
5	4	6	5	15	1	1	3	5	—	—	—	—	—	—	15	5	48,6	8,8	—	0,6	3,4	92	21	3,27	0,29	—	32,8	14,5	538	55	071	28
6	4	7	2	13	2	4	2	8	—	2	2	—	2	2	15	10	51,4	9,7	—	1,0	6,5	89	24	4,37	0,18	—	34,1	38,2	523	98	079	171
7	2	6	2	10	1	2	2	5	4	5	6	1	3	4	16	9	57,6	4,6	1,0	11,7	79	47	0,40	0,26	5,4	37,5	35,7	518	166	061	121	
8	1	7	7	15	1	3	4	8	—	5	5	—	1	1	20	9	58,8	6,9	4,6	12,0	61	65	0,00	1,62	13,8	33,2	14,8	520	79	071	54	
9	2	2	3	7	2	2	1	5	—	—	—	—	—	—	7	5	55,3	2,1	2,1	8,5	67	56	0,00	1,28	11,8	34,0	10,3	525	37	074	17	
10	—	6	6	12	—	2	3	5	—	—	—	—	—	—	12	5	50,1	7,0	2,4	12,2	69	55	0,03	1,20	9,6	33,9	11,4	528	52	076	16	
11	—	—	3	3	—	—	3	3	—	1	1	—	1	1	4	4	48,2	6,0	0,2	7,1	80	45	4,96	0,63	8,5	33,5	12,2	529	61	074	22	
12	1	4	3	8	1	3	3	7	1	—	1	1	—	1	9	8	57,7	9,9	—	0,4	7,9	76	45	0,03	0,76	6,1	33,1	13,7	539	57	073	29
13	2	2	5	9	2	1	2	5	2	1	3	1	1	2	12	7	63,0	1,8	—	1,1	10,9	66	62	0,07	1,20	13,6	34,3	14,5	526	59	059	60
14	4	—	6	10	2	—	3	5	—	—	—	—	—	—	10	5	60,7	5,3	1,8	17,0	64	70	0,03	1,07	12,6	33,8	8,8	529	38	072	9	

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у муж-чинъ.				Количество эпи-лептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептиро-вавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жел. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировав-шихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнитизмъ.							
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющ. я.	Разность.		
		Леченныхъ.	Нелечен-ныхъ.			Леченныхъ.	Нелечен-ныхъ.																									Леченныхъ.	Нелечен-ныхъ.
А П Р Ъ Л Ь.	15	2	5	6	13	4	2	4	7	1	—	1	1	—	1	14	8	54,5	5,8	6,6	16,7	78	49	3,55	1,20	4,7	33,3	10,7	534	45	070	12	
	16	1	1	1	3	1	1	1	3	—	—	—	—	—	—	3	3	56,5	3,7	1,5	5,9	92	27	3,25	0,22	0,7	33,6	11,4	534	42	071	12	
	17	1	—	1	2	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	2	2	54,4	3,4	7,9	11,8	77	41	0,02	0,96	2,4	33,2	22,3	538	75	069	24	
	18	3	9	—	12	2	4	—	6	1	3	4	1	1	2	16	8	52,4	2,1	12,3	13,3	62	59	0,01	2,27	11,2	32,8	12,7	529	74	073	19	
	19	—	2	1	3	—	1	1	2	6	7	13	1	1	2	16	4	49,5	4,7	11,8	12,1	64	54	0,17	1,32	7,5	33,8	16,2	533	96	081	85	
	20	1	8	2	11	1	2	1	4	7	4	11	1	2	3	22	7	47,6	6,2	4,4	8,3	81	48	3,89	0,95	2,0	34,2	21,7	517	87	065	99	
	21	4	6	—	10	2	3	—	5	11	2	13	2	1	3	23	8	53,0	4,7	0,8	5,7	87	30	4,19	0,56	0,2	33,3	27,1	538	123	089	65	
	22	4	3	6	13	2	2	5	9	7	5	12	1	4	5	25	14	59,4	8,2	2,4	7,2	78	53	0,07	0,79	3,3	34,5	22,3	512	181	077	110	
	23	4	3	3	10	2	1	3	6	9	2	11	2	2	4	21	10	67,0	6,1	2,8	9,0	67	59	0,04	1,34	15,0	31,6	21,7	514	151	094	67	
	24	1	1	7	9	1	1	2	4	1	1	2	1	1	2	11	6	68,9	4,7	5,2	12,9	68	56	0,04	1,97	12,7	33,5	9,3	525	61	086	19	
М А Й.	25	—	1	5	6	—	4	3	4	4	6	7	1	3	4	13	8	73,1	4,5	3,3	12,7	62	71	0,08	1,43	14,5	33,6	14,8	527	81	085	19	
	26	2	4	2	8	1	2	2	5	—	2	2	—	2	2	10	7	69,2	3,7	8,0	16,4	61	53	0,04	2,11	12,7	33,6	13,7	531	94	085	35	
	27	—	5	—	5	—	2	—	2	1	—	1	1	—	1	6	3	64,7	5,9	10,7	19,1	57	71	0,04	2,89	15,1	33,3	13,5	534	56	084	20	
	28	1	7	1	9	1	2	1	4	1	—	1	1	—	1	10	5	59,1	4,7	12,2	17,3	56	70	0,06	3,06	15,4	33,3	14,2	534	65	086	17	
	29	5	3	4	12	1	3	4	8	4	1	2	1	1	2	14	10	52,0	9,7	13,2	19,2	64	78	0,04	2,16	8,0	33,2	22,5	543	134	082	58	
	30	3	1	3	7	2	1	3	6	—	2	2	—	2	2	9	8	48,6	10,7	5,8	14,6	78	44	0,66	1,85	6,5	34,1	17,2	528	53	082	31	
	1	—	6	2	8	—	3	2	5	2	1	3	1	1	2	11	7	60,4	9,0	—	1,0	7,2	64	41	0,00	1,76	5,0	33,6	14,4	534	58	085	12
	2	2	3	3	8	2	2	3	7	—	1	1	—	1	1	9	8	64,1	3,9	3,5	16,0	61	69	0,05	1,11	13,4	32,6	15,0	540	35	082	12	
	3	1	3	2	6	1	1	2	4	1	3	4	1	1	2	10	6	59,2	5,2	11,0	14,6	58	64	0,00	2,29	11,7	33,9	34,4	541	65	078	68	
	4	4	6	5	15	1	2	3	6	—	—	—	—	—	—	15	6	50,8	14,5	16,0	19,1	72	59	7,36	2,25	5,3	34,3	28,0	517	105	067	151	
	5	—	3	5	8	—	2	3	5	—	5	5	—	3	3	13	8	53,7	12,9	13,0	7,8	66	54	3,84	3,03	13,3	33,5	12,4	527	99	086	35	

Кисло, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіаніе солида.	Земной магнитизмъ.						
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
М А Й.	6	5	6	8	19	2	3	5	10	—	3	3	—	1	1	22	11	58,8	3,3	11,5	13,5	74	60	3,10	1,75	9,7	34,6	12,0	536	54	082	23
	7	4	7	6	17	1	4	4	9	—	—	—	—	—	—	17	9	58,7	3,6	12,2	9,1	71	52	0,03	1,76	12,3	34,8	11,6	534	71	082	9
	8	3	8	6	17	2	3	4	9	1	—	1	1	—	1	18	10	53,5	3,7	13,7	12,6	63	62	1,47	2,87	8,1	32,6	22,3	538	97	085	32
	9	4	5	1	10	2	2	1	5	1	1	2	1	1	2	12	7	49,0	11,9	11,5	18,8	80	59	6,67	1,29	5,9	33,4	9,8	535	40	083	24
	10	1	3	5	9	1	3	3	7	—	—	—	—	—	—	9	7	44,9	5,0	8,1	9,0	30	27	0,55	1,17	0,0	33,7	11,5	536	52	083	27
	11	—	4	8	12	—	2	4	6	—	1	1	—	1	1	13	7	53,4	10,9	0,9	4,0	75	46	7,32	0,75	1,1	33,8	17,0	541	64	076	27
	12	5	2	5	12	1	1	4	6	—	—	—	—	—	—	12	6	59,3	1,5	4,1	11,0	71	51	1,88	0,93	7,4	33,6	11,8	541	45	079	10
	13	1	5	2	8	1	1	2	4	—	—	—	—	—	—	8	4	59,0	1,3	7,3	7,5	87	32	2,44	0,45	1,8	32,9	11,7	539	48	084	11
	14	—	—	7	7	—	—	4	4	—	1	1	—	1	1	8	5	57,0	3,1	9,9	8,5	84	34	2,02	0,82	0,2	31,7	17,1	546	122	084	34
	15	—	5	1	6	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	6	2	54,0	3,1	14,0	12,4	81	45	0,80	1,05	0,8	33,9	15,2	538	69	080	24
	16	3	3	1	7	2	1	1	4	—	1	1	—	1	1	8	5	53,8	1,8	16,3	12,4	66	54	0,00	2,64	12,4	33,9	11,8	541	38	084	8
	17	—	2	2	4	—	1	1	2	1	—	1	1	—	1	5	3	54,6	0,8	10,3	7,1	87	33	1,83	0,79	0,5	33,2	9,3	539	41	081	7
	18	4	—	4	8	2	—	2	4	—	2	2	—	2	2	10	6	52,4	3,1	8,1	5,8	92	26	3,58	0,44	0,1	33,7	9,1	542	49	082	14
	19	3	2	4	9	2	1	3	6	—	1	1	—	1	1	10	7	55,8	3,3	9,2	9,1	67	60	0,19	1,85	8,5	33,1	26,8	548	123	084	38
	20	2	5	3	10	1	2	3	6	—	1	1	—	1	1	11	7	53,9	2,1	7,6	7,4	71	54	0,81	1,59	6,3	34,0	16,8	537	79	072	62
	21	2	1	5	8	1	1	4	6	1	—	1	1	—	1	9	7	55,7	3,6	5,5	8,3	76	52	2,28	1,40	10,2	33,8	14,7	535	95	078	26
	22	—	6	3	9	—	3	3	6	—	5	5	—	4	4	14	10	61,5	5,7	4,2	5,2	77	43	0,40	0,97	0,4	33,8	14,2	542	69	078	21
	23	1	3	2	6	1	2	2	5	1	5	6	1	3	4	12	9	64,0	2,1	5,9	10,2	64	55	0,02	1,48	15,0	33,4	12,1	540	69	080	12
	24	1	3	3	7	1	1	3	5	2	3	5	2	2	4	12	9	60,2	6,2	10,4	18,9	62	66	0,06	2,33	13,4	33,7	10,8	536	53	076	47
	25	—	6	5	11	—	3	4	7	—	3	3	—	2	2	14	9	52,7	10,2	10,4	4,7	91	21	1624	0,37	—	33,6	11,3	539	40	078	10
	26	3	11	2	16	2	4	1	7	—	4	4	—	3	3	20	10	45,6	1,7	9,0	5,0	93	9	1355	0,43	—	33,6	11,7	540	38	076	15

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептированныхъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептированныхъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и женъ вѣсѣ.	Колич. эпилептированныхъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебания ея.	Температура воздуха.	Колебания ея.	Относит. влажность.	Колебания ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіаніе солнца.	Земной магнитизмъ.						
	Группы а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									
М А Й.	27	2	1	5	8	2	1	4	7	1	1	2	1	1	2	10	9	48,4	6,1	8,2	7,4	56	50	2,41	3,36	9,9	33,0	12,4	544	32	077	12
	28	—	2	4	6	—	2	4	6	2	2	4	2	1	3	10	9	54,8	5,1	3,0	4,2	69	50	0,04	1,16	2,4	34,0	13,7	544	62	076	12
	29	1	4	5	10	1	2	4	7	—	1	1	—	1	1	11	8	57,2	1,5	4,3	8,5	69	56	0,62	1,27	2,5	32,8	13,3	546	35	076	11
	30	4	1	3	8	1	1	2	4	—	—	—	—	—	—	8	4	58,6	1,7	7,0	7,5	70	52	0,17	1,30	4,0	32,5	18,6	549	73	072	33
	31	4	6	2	12	2	2	1	5	1	3	4	1	3	4	16	9	53,1	7,4	7,7	5,9	84	40	3,69	0,68	—	32,5	12,8	537	57	072	17
І Ю НЬ.	1	5	2	3	10	2	2	3	7	1	1	2	1	1	2	12	9	751,2	2,2	11,9	11,5	74	39	0,89	1,33	1,6	33,3	13,3	537	90	4.7071	42
	2	1	—	1	2	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	2	2	49,6	3,5	10,2	3,3	95	8	2145	0,37	—	34,1	12,1	536	67	72	24
	3	—	4	4	8	—	2	4	6	1	1	2	1	1	2	10	8	54,3	6,1	12,7	6,4	77	45	5,22	1,14	4,9	34,4	8,9	537	49	72	18
	4	—	6	5	11	—	3	4	7	1	3	4	1	3	4	15	11	58,8	3,0	15,2	11,4	72	41	0,05	2,08	14,4	33,3	11,6	540	52	73	14
	5	—	2	3	5	—	2	2	4	3	—	3	1	—	1	8	5	58,8	2,8	17,0	16,2	67	56	0,06	2,26	11,6	33,5	10,2	542	34	73	14
	6	3	7	6	16	1	3	4	8	4	—	4	2	—	2	20	10	55,6	3,5	17,2	12,5	72	45	0,46	2,41	5,1	33,7	11,2	543	71	74	30
	7	2	7	1	10	1	4	1	6	5	1	6	1	1	2	16	8	54,4	1,4	13,9	3,2	82	31	6,39	1,29	—	33,9	12,6	535	57	72	15
	8	2	3	4	9	1	2	4	7	3	—	3	1	—	1	12	8	55,4	3,2	12,6	6,9	65	22	0,00	3,28	9,0	33,4	11,5	541	48	75	12
	9	1	2	7	10	1	2	4	7	10	1	11	1	1	2	21	9	58,1	1,2	9,8	8,7	68	35	0,03	2,59	16,9	34,1	11,7	543	40	73	16
	10	2	3	3	8	1	2	2	5	7	—	7	2	—	2	15	7	57,2	2,4	9,3	9,7	75	38	0,01	1,76	8,6	33,5	12,9	545	53	74	9
	11	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	5	5	52,7	7,6	10,7	7,0	85	33	4,14	0,90	—	32,9	13,7	546	53	72	31
	12	2	9	4	15	2	3	4	9	2	6	8	2	2	4	23	13	46,2	3,1	14,8	7,4	89	26	1099	0,73	—	33,5	11,2	542	46	74	7
	13	1	1	3	5	1	1	3	5	2	1	3	1	1	2	8	7	50,6	7,1	17,5	8,8	67	42	0,00	2,73	10,3	33,1	12,9	540	47	72	11
	14	3	5	2	10	1	1	2	4	—	1	1	—	1	1	11	5	55,3	1,3	15,0	10,7	64	49	0,02	2,81	17,3	33,7	14,2	544	40	73	12
	15	3	1	2	6	2	1	2	5	—	5	5	—	3	3	11	8	54,8	0,6	14,0	11,4	65	48	0,00	2,73	17,2	32,5	22,8	545	126	76	40
	16	2	—	2	4	2	—	1	3	—	6	6	—	2	2	10	5	54,9	1,5	11,9	5,7	87	27	2,99	1,07	4,4	33,3	19,4	541	125	78	44

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жел. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осанги.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнетизмъ.						
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
І Ю Н Б.	17	—	—	5	5	—	—	4	4	—	—	—	—	—	5	4	54,3	2,6	15,4	10,2	90	36	9,96	0,62	1,7	33,3	29,2	518	338	38	315	
	18	—	2	4	6	—	2	3	5	—	2	2	—	2	2	8	7	57,2	3,1	18,6	16,8	67	67	0,11	2,60	16,6	34,5	44,0	507	343	44	345
	19	3	1	3	7	2	1	1	4	—	—	—	—	—	—	7	4	59,3	1,1	19,6	16,4	58	65	0,06	3,16	15,6	35,9	9,7	522	64	94	28
	20	1	3	4	8	1	2	2	5	2	1	3	2	1	3	11	8	60,0	1,1	20,2	15,9	59	68	0,00	3,14	16,3	34,1	12,8	530	153	90	35
	21	—	7	1	8	—	3	1	4	—	2	2	—	2	2	10	6	60,3	1,2	21,0	17,5	58	68	0,03	3,42	16,7	33,7	13,7	537	112	94	69
	22	—	1	3	4	—	1	3	4	—	—	—	—	—	—	4	4	58,2	3,5	20,2	14,5	71	50	0,00	3,34	16,3	35,1	31,2	519	125	73	111
	23	2	1	5	8	2	1	5	8	—	4	4	—	2	2	12	10	55,6	1,7	19,7	11,7	76	43	0,01	2,45	14,9	35,4	13,1	532	96	93	13
	24	4	—	2	6	2	—	2	4	—	1	1	—	1	1	7	5	55,3	1,5	19,9	14,5	72	46	0,02	2,36	13,1	34,4	17,1	533	94	89	24
	25	1	3	4	8	1	2	3	6	1	—	1	1	—	1	9	7	55,9	4,5	17,0	10,0	74	43	0,06	2,74	11,9	33,5	20,8	543	73	85	29
	26	1	5	4	10	1	2	3	6	—	—	—	—	—	—	10	6	60,5	3,7	14,2	10,6	68	51	0,01	2,66	17,2	34,0	17,6	535	88	86	34
	27	2	3	4	9	2	3	4	9	—	—	—	—	—	—	9	9	62,7	1,1	15,0	14,2	64	64	0,04	2,30	12,7	34,8	15,6	538	70	89	16
І Ю Л Б.	28	2	—	6	8	1	—	6	7	4	4	5	1	3	4	13	11	62,2	2,0	15,4	14,5	76	54	0,23	1,76	6,8	34,8	14,5	536	84	91	28
	29	4	3	3	10	2	2	2	6	1	3	4	1	2	3	14	9	61,8	2,5	17,4	11,2	79	43	0,01	1,76	8,8	34,8	14,1	536	87	89	40
	30	2	3	3	8	2	2	3	7	1	5	6	1	2	3	14	10	64,6	2,1	17,5	14,3	69	58	0,07	2,44	16,5	35,0	15,5	537	85	87	44
	1	2	2	3	7	2	1	3	6	—	—	—	—	—	—	7	6	66,2	1,5	18,6	16,4	62	61	0,06	2,76	17,0	35,4	12,9	535	62	91	16
	2	1	8	2	11	1	4	2	7	—	1	1	—	1	1	12	8	65,3	1,9	19,4	15,6	64	52	0,01	3,32	16,5	34,9	9,7	535	42	90	20
	3	—	9	3	12	—	4	3	7	—	1	1	—	1	1	13	8	64,4	1,7	19,9	14,8	74	47	0,00	2,32	10,0	34,3	12,9	538	37	88	15
	4	2	3	1	6	2	1	1	4	1	—	1	1	—	1	7	5	64,1	1,3	20,9	14,3	67	66	0,06	2,87	15,9	34,9	12,7	542	40	88	16
	5	3	5	—	8	2	2	—	4	1	1	2	1	1	2	10	6	62,8	2,9	20,5	16,0	60	63	0,04	3,38	16,8	34,4	11,1	542	38	85	11
	6	2	7	6	15	2	2	3	7	—	1	1	—	1	1	10	8	61,1	2,2	20,8	17,0	64	58	0,02	3,06	16,6	34,0	12,1	542	38	88	9
	7	5	4	2	11	2	3	2	7	1	1	2	1	1	2	13	9	59,7	2,1	20,9	14,3	71	57	2,71	2,44	13,1	33,8	11,4	541	35	87	15

Кисло, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіаніе солнца.	Земной магнитизмъ.					
	Группы а.	Группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																								
8	1	1	4	6	1	1	2	4	—	—	—	—	—	—	6	4	57,1	3,8	19,2	10,6	82	46	0,07	1,62	6,5	33,7	8,2	546	30	87	12
9	—	2	4	6	—	1	4	5	6	2	8	1	2	3	14	8	56,2	2,9	17,9	13,0	75	53	0,03	1,94	8,1	34,4	10,6	543	42	87	11
10	2	—	4	6	1	—	3	4	1	—	1	1	—	1	7	5	54,4	5,2	16,6	13,4	72	47	0,05	2,05	6,2	34,1	11,3	546	27	87	9
11	4	3	3	10	2	1	8	6	2	3	5	2	3	5	15	11	53,8	1,5	14,2	8,9	80	37	0,14	1,62	7,0	33,6	12,4	544	30	86	15
12	3	1	6	10	2	1	2	5	1	3	4	1	3	4	14	9	53,9	1,4	15,6	12,6	74	44	0,08	1,94	13,3	33,8	11,4	545	31	88	12
13	2	3	3	8	1	1	3	5	2	3	5	1	3	4	13	9	54,8	1,2	17,1	13,7	70	50	0,14	2,10	14,5	33,9	17,5	544	94	89	33
14	2	6	7	15	2	3	4	9	—	1	1	—	1	1	16	10	52,9	6,1	18,8	15,3	70	52	0,06	2,32	12,2	34,3	9,8	538	52	86	15
15	3	8	1	12	2	2	1	5	1	2	3	1	2	3	15	8	48,4	3,9	16,6	9,6	76	46	2,19	2,03	7,1	34,1	10,3	542	58	90	13
16	4	3	6	13	1	1	5	7	—	1	1	—	1	1	14	8	52,0	2,4	13,0	11,6	74	54	2,73	1,70	11,4	34,9	9,6	537	43	86	19
17	1	1	8	10	1	1	6	8	—	5	5	—	2	2	15	10	53,9	1,9	13,5	12,2	74	52	0,61	1,53	11,4	34,6	10,9	540	41	88	8
18	4	1	4	9	2	1	3	6	—	1	1	—	1	1	10	7	55,4	1,3	16,0	13,4	78	41	0,08	1,44	3,4	34,2	12,1	539	37	87	13
19	5	6	5	16	1	4	4	9	4	1	5	2	1	3	21	12	55,0	5,1	14,8	8,6	77	47	3,29	1,66	8,3	34,2	10,2	543	29	86	8
20	2	5	4	11	2	2	3	7	—	1	1	—	1	1	12	8	27,3	4,3	15,4	10,2	73	51	0,20	1,76	6,2	34,3	12,8	542	45	78	13
21	4	7	8	16	1	3	5	9	1	—	1	1	—	1	17	10	50,1	7,9	16,6	9,0	79	35	1,95	1,60	2,8	33,8	13,8	546	35	76	11
22	2	3	5	10	2	3	2	7	2	—	2	2	—	2	12	9	51,0	6,2	12,0	8,6	72	50	4,42	2,32	9,3	32,5	22,3	553	92	78	22
23	1	5	8	14	1	3	4	8	1	3	4	1	3	4	18	12	57,0	5,5	11,8	9,9	74	52	0,85	2,05	13,0	34,5	18,7	539	117	77	32
24	6	1	6	13	2	4	2	5	—	2	2	—	2	2	15	7	59,7	3,8	12,0	10,9	75	58	2,31	1,38	8,3	35,4	14,1	540	75	75	28
25	5	1	4	10	2	1	4	7	1	2	3	1	2	3	13	10	54,7	3,5	11,6	10,6	83	49	8,40	1,25	8,3	34,3	15,5	535	59	76	38
26	2	2	3	7	2	2	3	7	—	1	1	—	1	1	8	8	54,1	0,9	10,0	9,5	73	64	0,72	1,70	12,6	35,0	11,7	536	71	81	24
27	3	4	7	14	2	2	4	8	1	1	2	1	1	2	16	10	54,2	1,8	11,6	11,7	74	56	0,10	1,77	12,5	33,8	12,4	537	75	80	16
28	1	4	3	8	1	2	2	5	1	1	2	1	1	2	10	7	55,6	1,1	13,1	6,6	81	38	0,00	1,08	2,8	34,4	11,0	538	36	78	14

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у муж-чинъ.				Количество эпи-лептированныхъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептиро-ванныхъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилептирова- ныхъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнитизмъ.						
	Группы а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группа а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющ. я.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелечен- ныхъ.			Леченныхъ.	Нелечен- ныхъ.																									Леченныхъ.
І Ю Л Ъ.	29	1	7	4	12	1	3	3	7	1	1	2	1	1	2	14	9	54,8	1,2	12,2	9,4	80	50	3,36	1,24	5,8	34,2	13,8	537	60	77	12
	30	2	4	8	14	2	2	4	8	—	—	—	—	—	—	14	8	56,0	1,5	11,5	12,4	70	63	0,10	1,90	13,9	34,8	9,9	535	51	78	8
	31	2	4	9	15	1	2	6	9	1	1	2	1	1	2	17	11	54,4	1,6	12,9	16,5	72	62	1,04	1,73	8,0	34,2	9,6	539	33	76	11
	1	2	—	1	3	1	—	1	2	2	3	5	2	2	4	8	6	54,2	1,0	12,0	7,6	72	56	0,02	1,80	7,1	34,0	14,1	541	62	77	29
	2	1	4	5	10	1	1	4	6	—	1	1	—	1	1	11	7	54,5	2,7	10,9	7,7	74	46	0,54	1,56	9,3	34,5	10,7	541	35	76	19
	3	—	4	4	8	—	3	3	6	—	1	1	—	1	1	9	7	56,8	1,0	13,5	7,7	70	53	0,00	2,19	10,3	34,5	10,2	540	33	78	16
	4	3	5	3	11	2	3	3	8	—	3	3	—	3	3	14	11	55,6	3,7	14,3	9,5	69	60	0,02	2,35	13,7	34,4	9,3	540	31	75	12
	5	—	2	2	4	—	2	1	3	1	—	1	1	—	1	5	4	49,4	8,0	16,5	14,0	71	63	0,06	1,89	8,8	33,7	11,7	543	35	77	11
	6	1	3	3	7	1	3	3	7	6	—	6	1	—	1	13	8	44,2	2,1	14,4	7,8	85	40	9,78	0,83	2,0	34,6	9,7	540	39	77	13
А В Г У С Ъ.	7	3	4	10	17	2	2	7	11	5	1	6	1	1	2	23	13	46,1	6,1	13,0	10,3	80	49	0,14	1,36	5,9	34,1	13,4	542	50	75	12
	8	1	6	6	13	1	4	4	9	2	—	2	1	—	1	15	10	51,4	3,6	12,7	13,2	86	51	4,31	0,98	5,8	32,7	20,7	542	137	84	52
	9	1	7	5	13	1	4	5	10	—	3	3	—	1	1	16	11	52,6	1,7	13,8	9,1	83	42	3,95	1,22	9,2	33,7	15,9	534	72	81	41
	10	1	—	6	7	1	—	3	4	—	—	—	—	—	—	7	4	53,8	0,9	14,2	6,8	76	47	0,03	1,67	5,2	33,2	19,2	530	83	76	46
	11	4	11	7	22	2	5	4	11	—	—	—	—	—	—	22	11	54,6	3,0	12,8	11,9	74	54	0,06	1,78	8,8	34,9	11,6	534	45	80	14
	12	1	2	8	11	1	2	2	5	—	—	—	—	—	—	11	5	55,5	3,8	9,5	13,9	78	57	0,59	1,31	8,3	34,7	12,3	539	58	82	17
	13	3	4	4	11	2	2	3	7	—	2	2	—	2	2	13	9	54,9	3,9	8,3	9,2	89	27	5,17	0,51	0,6	34,5	12,7	535	61	81	10
	14	2	5	3	10	1	2	2	5	—	2	2	—	2	2	12	7	50,8	7,4	8,1	2,2	94	23	3061	0,40	—	34,3	10,6	536	53	79	13
	15	2	—	7	9	2	—	4	6	—	2	2	—	2	2	11	8	51,1	4,0	10,6	8,1	82	47	1011	1,17	10,1	33,9	13,1	539	64	81	15
	16	—	4	4	8	—	1	2	3	—	6	6	—	4	4	14	7	749,4	3,5	9,5	2,8	89	26	9,12	0,87	0,3	34,8	13,8	541	60	4.7076	24
	17	2	2	4	8	2	2	2	6	—	3	3	—	3	3	11	9	50,3	4,6	9,1	8,3	87	33	0,58	0,68	2,1	33,0	17,4	555	50	74	34
	18	3	1	10	14	2	1	5	8	6	—	6	1	—	1	20	9	53,2	1,6	8,8	10,8	88	39	0,96	0,48	1,7	35,4	15,7	545	105	73	43

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество при- надлежъ у муж- чинъ.				Количество эпи- лентировавшихъ мужчинъ.				Количество принадлежъ у женщинъ.				Количество эпилентиро- вавшихъ женщинъ.			Колич. принадлежъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилентировав- шихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіаніе солнца.	Земной магнитизмъ.					
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Склоненіе.												Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелечен- ныхъ.			Леченныхъ.	Нелечен- ныхъ.																									Леченныхъ.
А В Г У С Т Ь.	19	2	7	4	13	2	3	3	8	1	—	1	1	—	1	14	9	53,0	2,1	10,5	13,1	84	43	0,09	0,87	4,8	34,5	15,7	535	120	72	43
	20	1	7	2	10	1	1	2	4	2	—	2	1	—	1	12	5	49,4	4,8	10,7	6,2	94	16	3,38	0,21	0,2	34,7	14,2	533	100	77	44
	21	2	6	6	14	2	2	2	6	—	1	1	—	1	1	15	7	48,6	3,2	12,2	8,0	94	21	0,75	0,38	0,0	34,2	13,0	531	66	79	20
	22	5	3	2	10	1	1	2	4	3	—	3	3	—	3	13	7	50,6	1,1	10,4	11,3	93	31	3,91	0,32	2,1	34,9	13,9	533	141	79	25
	23	1	2	4	7	1	1	3	5	—	—	—	—	—	—	7	5	51,3	2,1	11,0	7,4	94	21	12, 99	0,24	0,2	35,6	9,0	533	58	82	20
	24	1	—	4	5	1	—	4	5	—	—	—	—	—	—	5	5	54,6	4,7	9,3	6,0	88	26	2,63	0,75	1,1	35,2	10,3	533	40	80	13
	25	1	1	7	9	1	1	5	7	—	—	—	—	—	—	9	7	55,3	5,2	7,6	7,0	86	30	0,12	0,78	5,0	35,0	9,3	536	44	80	10
	26	—	2	4	6	—	2	2	4	—	1	1	—	1	1	7	5	44,7	11,4	9,5	5,2	96	8	15, 53	0,12	—	34,5	9,8	535	36	79	11
	27	8	3	5	16	2	3	4	9	1	1	2	1	1	2	18	11	44,4	5,7	9,0	2,6	93	14	11, 66	0,32	—	34,7	10,1	534	44	82	10
	28	1	8	4	13	1	3	3	7	—	4	4	—	3	3	17	10	48,8	5,2	10,0	5,8	90	30	5,34	0,38	3,7	34,6	10,6	537	57	79	12
	29	—	4	6	10	—	3	5	8	2	1	3	2	1	3	13	11	54,6	7,1	9,1	5,7	91	21	0,45	0,52	—	34,2	13,0	536	56	81	27
	30	3	4	3	10	1	2	2	5	2	1	3	1	1	2	13	7	61,1	4,8	7,8	7,2	89	27	0,23	0,33	1,1	35,6	7,6	535	54	79	5
	31	1	8	2	11	1	1	2	4	—	1	1	—	1	1	12	5	63,8	1,3	8,6	10,3	84	49	0,05	0,56	6,0	35,1	11,6	534	46	82	17
Б. В. Г. Д. Е. Ж. З. И. К. Л. М. Н. О. П. Р. С. Т. У. Ф. Х. Ц. Ч. Ш. Щ. Ъ. Ы. Ь. Э. Ю. Я.	1	1	7	3	14	1	2	3	6	4	1	5	2	4	3	16	9	62,4	3,2	7,5	8,4	89	31	0,26	0,48	4,1	34,7	13,3	536	50	79	9
	2	2	5	4	11	1	1	4	6	5	—	5	1	—	1	16	7	60,3	3,3	6,6	7,3	93	17	0,10	0,26	—	35,0	8,0	538	42	81	5
	3	1	6	2	9	1	3	2	6	1	—	1	1	—	1	10	7	55,4	5,7	10,5	5,2	89	11	0,05	0,30	—	34,3	17,2	538	47	82	26
	4	1	1	5	7	1	1	4	6	1	1	2	1	1	2	9	8	50,7	4,2	11,7	4,6	93	10	3,53	0,14	—	34,7	8,9	533	65	79	14
	5	1	1	3	5	1	1	3	5	—	2	2	—	2	2	7	8	53,8	1,7	11,4	6,4	93	25	0,06	0,33	0,2	34,3	10,8	534	51	80	34
	6	2	2	7	11	1	2	6	9	—	—	—	—	—	—	11	9	50,5	4,2	12,0	5,5	93	22	0,80	0,32	0,5	34,6	26,1	528	82	83	56
	7	—	2	3	5	—	1	2	3	—	—	—	—	—	—	5	3	48,7	3,2	12,3	7,8	90	31	0,52	0,59	5,6	35,5	11,1	534	71	78	46
	8	—	2	5	7	—	1	3	4	—	—	—	—	—	—	7	4	48,5	1,8	10,7	9,1	85	41	0,15	0,83	4,8	35,3	11,3	530	47	80	21

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептированныхъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептированныхъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вѣсѣ.	Колич. эпилептированныхъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнетизмъ.							
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ жен.	Группы а.	группы в		У всѣхъ жен.	Группы а.	группы в												У всѣхъ жен.	Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.																			Нелеченныхъ.
9	3	7	8	18	2	3	4	9	—	6	6	—	3	3	24	12	47,7	5,7	10,9	8,3	84	40	0,85	0,84	4,9	34,8	12,4	532	45	85	16		
10	5	3	4	12	2	2	2	6	—	1	1	—	1	1	13	7	53,3	5,1	8,3	7,4	90	29	0,24	0,57	2,8	34,4	11,4	538	62	80	18		
11	2	4	5	11	1	2	3	6	1	—	1	1	—	1	12	7	55,4	2,8	8,8	9,9	88	34	0,32	0,54	1,3	35,1	10,6	539	150	80	9		
12	1	5	10	16	1	3	4	8	2	1	3	1	1	2	19	10	55,7	5,8	9,3	10,3	86	39	9,15	0,62	5,5	34,1	12,5	541	47	76	20		
13	2	7	6	15	2	3	4	9	1	1	2	1	1	2	17	11	51,3	4,6	10,0	6,2	91	23	1,71	0,54	0,4	34,3	8,5	546	47	78	6		
14	1	7	3	14	1	3	2	6	—	—	—	—	—	—	11	6	27,1	3,3	7,9	10,5	85	45	0,17	0,66	7,9	35,2	24,9	536	103	77	86		
15	2	3	2	7	2	2	2	6	—	1	1	—	1	1	8	7	55,6	3,9	9,5	13,3	83	42	1,75	0,90	5,7	35,4	19,5	526	108	78	65		
16	1	8	2	11	1	4	2	7	—	2	2	—	2	2	13	9	60,5	6,9	11,2	7,2	84	36	0,16	0,71	4,7	35,9	10,8	530	68	81	96		
17	1	8	9	18	1	2	4	7	—	2	2	—	2	2	20	9	60,7	4,1	13,8	7,9	80	42	0,14	1,40	9,3	35,1	25,8	530	88	84	41		
18	2	5	13	20	1	8	7	14	—	1	1	—	1	1	21	12	62,6	6,9	11,8	6,4	88	27	1,38	0,62	—	35,6	12,7	535	55	79	28		
19	1	—	6	7	1	—	5	6	—	2	2	—	2	2	9	8	61,3	6,2	11,9	7,4	90	27	0,52	0,26	0,3	35,6	8,4	535	47	80	17		
20	3	1	3	7	1	1	3	5	—	1	1	—	1	1	8	6	60,0	3,7	13,5	7,3	90	33	0,22	0,47	5,4	35,0	6,3	538	36	80	8		
21	5	—	4	9	2	—	3	5	—	1	1	—	1	1	10	6	53,0	4,7	14,2	5,9	91	25	47, 72	0,38	2,6	35,4	6,5	536	33	80	7		
22	3	1	5	9	2	1	3	6	—	—	—	—	—	—	9	6	52,6	2,0	11,5	7,1	74	36	0,16	1,57	2,4	35,1	19,6	539	38	79	17		
23	—	—	6	6	—	—	3	3	1	3	4	1	1	2	10	5	54,1	2,7	11,4	5,1	76	36	0,51	1,33	4,6	34,7	12,8	542	81	77	13		
24	—	2	5	7	—	1	1	2	—	1	1	—	1	1	8	3	52,5	2,9	6,2	8,7	86	42	1,53	0,74	1,5	35,5	20,0	539	102	76	37		
25	2	1	6	9	2	1	2	5	—	2	2	—	2	2	11	7	57,6	4,4	1,3	6,5	88	54	0,95	0,53	5,9	35,7	12,1	537	44	78	33		
26	2	1	6	9	1	1	4	6	—	1	1	—	1	1	10	7	58,8	1,9	1,6	6,9	84	40	0,02	0,34	—	35,4	8,4	537	30	81	9		
27	—	1	7	8	—	1	3	4	2	2	4	2	2	4	12	8	60,1	3,8	0,8	8,9	78	50	0,05	0,69	6,6	35,1	7,7	538	33	81	9		
28	6	3	4	13	1	1	3	5	2	2	4	2	2	4	17	9	50,4	11,1	2,4	12,7	97	10	2,21	0,17	—	35,1	6,8	539	32	81	4		
29	2	3	4	9	1	2	4	7	1	4	5	1	4	5	14	12	52,9	8,9	4,8	6,9	82	47	0,20	0,80	8,1	34,3	8,9	542	35	78	11		
30	1	2	8	11	1	1	5	7	8	4	12	2	4	6	23	13	54,2	3,3	8,6	8,9	91	12	0,70	0,36	—	34,9	5,9	543	31	78	4		

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и жен. вмѣстѣ.	Колич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнетизмъ.					
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																								
1	—	6	8	14	—	3	4	7	6	—	6	2	—	2	20	9	53,8	3,9	9,6	7,1	80	36	0,06	1,07	5,7	34,5	7,5	545	31	78	6
2	4	4	5	13	3	2	4	9	6	3	9	1	2	3	22	12	52,5	1,1	8,0	6,4	82	38	1,58	1,08	7,8	34,7	7,5	544	43	79	8
3	7	4	2	13	2	3	2	7	—	—	—	—	—	—	13	7	51,3	2,4	7,2	2,1	97	7	13,54	0,11	—	35,2	20,1	538	61	82	46
4	4	8	3	15	2	3	2	7	1	1	2	1	1	2	17	9	54,7	8,3	5,4	2,9	89	27	5,10	0,27	1,0	34,8	9,5	535	42	80	22
5	3	5	7	15	1	2	5	8	—	—	—	—	—	—	15	8	62,4	8,9	4,8	6,4	93	23	5,54	0,13	1,8	35,9	15,1	538	52	79	28
6	2	11	8	21	1	4	3	8	—	1	1	—	1	1	22	9	66,5	3,2	4,6	5,4	95	8	1,40	0,12	—	35,3	11,1	535	49	83	17
7	—	1	7	8	—	1	4	5	—	1	1	—	1	1	9	6	64,6	2,9	1,4	6,6	89	27	0,21	0,23	0,7	35,5	6,5	539	32	80	8
8	2	2	5	9	1	2	5	8	—	2	2	—	1	1	11	9	61,0	7,7	2,0	6,4	90	22	0,02	0,13	—	35,1	5,2	541	26	81	8
9	2	5	4	11	1	2	4	7	1	2	3	1	2	3	14	10	48,5	9,9	5,6	8,1	76	43	3,95	1,26	1,8	35,0	5,8	544	31	78	6
10	—	1	7	8	—	1	4	5	2	2	4	2	2	4	12	9	61,5	12,4	—1,4	6,7	56	48	0,03	1,91	8,3	35,2	15,9	547	23	76	15
11	1	2	8	11	1	1	5	7	1	—	1	1	—	1	12	8	53,8	12,8	1,0	8,2	95	20	2,31	0,17	—	38,3	29,7	536	142	80	94
12	2	4	7	13	1	1	4	6	—	1	1	—	1	1	14	7	44,4	13,7	4,6	4,6	94	17	0,64	0,07	—	37,2	16,3	536	79	75	61
13	2	4	5	11	2	1	3	6	—	2	2	—	2	2	13	8	37,3	8,3	3,8	4,1	96	9	6,52	0,28	—	36,2	12,5	536	40	79	23
14	5	2	4	11	2	1	2	5	12	—	12	2	—	2	23	7	49,1	11,8	—1,1	4,2	83	28	1,75	0,69	—	36,0	10,5	537	48	79	24
15	5	3	12	20	1	2	6	9	7	1	8	2	1	3	28	12	54,4	9,0	—1,7	5,2	83	34	6,01	0,58	2,6	36,0	10,3	539	52	80	12
16	2	5	11	18	1	4	4	9	7	2	9	2	1	3	27	12	49,6	4,2	2,3	3,5	96	12	0,61	0,00	—	35,6	5,7	538	29	80	11
17	—	6	13	18	—	2	6	8	7	2	9	2	1	3	27	11	50,6	5,5	2,5	3,8	99	2	1,79	0,00	—	35,4	3,4	542	11	81	4
18	1	5	6	12	1	3	5	9	5	—	5	1	—	1	17	10	46,4	8,7	6,2	5,5	93	13	3,74	0,12	—	35,1	3,8	543	17	80	4
19	2	2	5	9	1	2	4	7	2	—	2	2	—	2	11	9	42,9	6,0	6,5	5,9	84	35	3,25	0,56	5,8	35,0	5,3	544	21	82	8
20	—	1	4	5	—	1	3	4	—	—	—	—	—	—	5	4	46,4	9,8	3,3	3,9	87	29	3,32	0,40	0,6	35,7	5,2	542	33	74	7
21	—	—	3	3	—	—	3	3	—	—	—	—	—	—	3	3	56,1	8,4	1,8	3,1	94	24	0,86	0,13	1,1	35,4	5,6	542	27	73	10

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Колич. припадковъ у муж. и женщ. вмѣстѣ.	Калич. эпилептировавшихъ муж. и жен.	Барометръ.	Колебанія его.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе Солнца.	Земной магнитизмъ.						
	Группы а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы б		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы б.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.	
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.
О К Т Я Б Р Ь.	22	1	5	2	8	1	1	2	4	2	2	4	1	2	3	12	7	70,6	4,1	3,8	5,8	94	19	0,50	0,25	4,9	35,7	11,9	543	23	72	8
	23	1	2	7	10	1	2	4	7	—	3	3	—	1	1	13	8	54,5	6,0	6,2	9,0	91	21	0,32	0,25	1,8	36,3	17,6	533	82	75	36
	24	1	3	6	10	1	2	6	9	—	2	2	—	2	2	12	11	57,4	8,6	6,5	5,9	90	18	0,31	0,37	0,4	36,1	9,7	535	35	71	19
	25	—	8	4	12	—	3	3	6	2	3	5	1	2	3	17	9	62,9	4,2	10,0	6,0	93	15	0,85	0,11	—	35,8	9,3	537	28	73	11
	26	1	—	5	6	1	—	5	6	—	2	2	—	2	2	8	8	62,4	3,6	7,7	3,4	95	8	0,25	0,18	—	35,5	7,9	542	41	71	14
	27	4	2	5	10	2	1	4	7	—	—	—	—	—	—	10	7	60,8	3,8	7,6	1,6	94	7	0,45	0,12	—	35,4	5,6	541	21	72	4
	28	6	11	2	19	2	3	2	7	1	—	1	1	—	1	20	8	55,8	4,1	6,2	2,0	86	17	0,01	0,43	—	35,3	2,6	544	16	71	3
	29	1	3	2	6	1	2	2	5	3	—	3	1	—	1	9	6	54,8	0,5	5,0	2,3	86	20	0,71	0,50	—	35,0	2,8	545	12	71	5
	30	1	2	4	7	1	1	3	5	4	—	4	2	—	2	11	7	53,2	2,6	3,7	2,6	94	13	2,20	0,18	0,9	35,0	6,7	541	36	72	12
	31	2	6	4	12	2	2	3	7	3	—	3	1	—	1	15	8	52,3	0,6	2,0	2,9	94	9	0,55	0,09	—	36,6	15,6	540	28	69	26
Н О Я Б Р Ь.	1	7	2	6	15	4	2	5	11	1	1	2	1	1	2	17	13	754,9	6,1	1,4	3,2	97	2	5,87	0,06	—	35,3	11,0	543	43	4.6666	24
	2	2	5	4	11	1	3	2	6	2	1	3	2	1	3	14	9	62,6	6,2	—2,1	2,1	90	11	0,19	0,62	—	35,7	4,1	541	16	68	5
	3	1	4	7	12	1	3	3	7	2	1	3	2	1	3	15	10	58,3	8,9	—2,8	2,2	89	8	0,72	0,56	—	35,5	4,7	541	28	69	8
	4	—	6	10	16	—	2	5	7	3	1	4	2	1	3	20	10	61,4	6,2	—1,7	3,0	91	11	0,98	0,10	—	35,6	6,0	541	20	68	5
	5	—	9	10	19	—	2	6	8	—	1	1	—	1	1	20	9	59,2	9,1	0,2	4,1	92	13	0,39	0,03	—	35,0	6,0	543	24	69	15
	6	1	1	4	6	1	1	2	4	—	2	2	—	2	2	8	6	53,5	2,0	1,7	2,9	71	36	0,16	0,86	4,6	35,0	4,3	549	52	68	2
	7	—	2	6	8	—	1	5	6	—	3	3	—	2	2	11	8	51,7	9,2	1,9	3,7	85	33	1,09	0,22	—	34,5	5,7	552	39	66	17
	8	1	9	3	13	1	1	2	4	—	3	3	—	2	2	16	6	37,9	13,6	1,4	8,2	87	32	4,28	0,24	—	36,0	10,8	541	25	68	10
	9	3	2	7	12	2	1	5	8	—	4	1	—	1	1	13	9	46,9	15,7	—5,0	2,9	67	32	0,00	1,38	6,0	35,3	8,6	544	15	68	8
	10	3	3	5	11	2	3	4	9	1	1	2	1	1	2	13	11	35,4	14,0	—3,2	6,2	89	21	8,14	0,13	1,2	36,0	3,2	542	107	70	30
	11	1	1	6	8	1	1	5	7	1	—	1	1	—	1	9	8	43,2	11,2	—7,8	6,4	62	43	0,21	0,61	1,6	36,5	21,8	536	67	68	16

Число, мѣсяцъ и годъ.	Количество припадковъ у мужчинъ.				Количество эпилептировавшихъ мужчинъ.				Количество припадковъ у женщинъ.			Количество эпилептировавшихъ женщинъ.			Коллч. припадковъ у муж и женщ. въсѣхъ.	Коллч. эпилептировавшихъ муж. и женщ.	Барометръ.	Колебанія ея.	Температура воздуха.	Колебанія ея.	Относит. влажность.	Колебанія ея.	Осадки.	Испареніе.	Сіяніе солнца.	Земной магнитизмъ.											
	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	группы в		У всѣхъ муж.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.	Группы а.	Группы в.	У всѣхъ жен.												Склоненіе.	Разность.	Горизонтальная составляющая.	Разность.	Вертикальная составляющая.	Разность.						
		Леченныхъ.	Нелеченныхъ.			Леченныхъ.	Нелеченныхъ.																									Леченныхъ.	Нелеченныхъ.	Леченныхъ.	Нелеченныхъ.	Леченныхъ.	Нелеченныхъ.
12	2	6	6	14	2	2	4	8	1	1	2	1	1	2	16	10	40,3	21,9	— 9,6	7,7	92	6	7,56	0,02	—	37,3	8,3	538	64	68	20						
13	—	4	7	11	—	3	6	9	—	2	2	—	2	2	13	11	36,7	27,3	— 8,1	6,3	84	23	5,67	0,13	—	35,9	7,9	541	38	70	11						
14	3	2	8	13	2	1	5	8	—	1	1	—	1	1	14	9	55,5	8,8	— 7,3	6,5	87	21	1,43	0,09	4,7	35,7	5,0	540	23	70	5						
15	1	5	11	17	1	3	5	9	—	5	5	—	2	2	22	11	35,2	19,2	1,3	6,4	95	11	6,82	0,00	—	36,0	3,4	541	19	70							
16	1	6	4	11	1	3	3	7	—	4	4	—	3	2	15	10	36,4	9,6	0,4	3,0	81	30	2,28	0,58	0,1	35,6	3,7	543	15	68	6						
17	1	5	3	9	1	4	3	8	—	1	1	—	1	1	10	9	42,2	11,1	— 2,4	2,4	81	35	2,55	0,77	1,3	35,7	5,7	543	30	69	15						
18	1	3	5	9	1	2	5	8	1	—	1	1	—	1	10	9	47,5	4,7	— 3,7	5,0	77	36	1,24	0,45	3,2	35,7	12,3	543	38	70	27						
19	—	5	7	12	—	2	4	6	1	2	3	1	2	3	15	9	50,4	9,6	— 5,6	2,4	82	29	2,35	0,21	1,1	36,2	27,4	540	65	60	21						
20	1	6	5	12	1	3	4	8	2	1	3	2	1	3	15	11	37,6	7,5	— 0,7	7,6	96	12	4,23	0,34	—	36,2	21,4	535	64	62	30						
21	—	4	9	13	—	2	5	7	1	—	1	1	—	1	14	8	45,1	9,0	— 7,4	3,3	81	17	0,63	0,31	0,2	36,1	17,0	537	52	59	19						
22	2	—	18	20	2	—	8	10	—	3	3	—	3	3	23	13	48,0	6,8	— 10,2	5,9	87	10	0,74	0,00	2,1	36,3	5,2	541	43	61	11						
23	2	4	9	15	1	1	6	8	—	1	1	—	1	1	16	9	36,8	8,7	— 8,4	6,2	88	4	0,69	0,09	—	35,6	6,3	540	18	61	9						
24	1	2	7	10	1	1	4	6	—	—	—	—	—	—	10	6	44,2	11,9	— 9,4	1,3	87	3	1,91	0,00	—	35,5	2,9	544	15	59	5						
25	1	—	2	3	1	—	2	3	—	1	1	—	1	1	4	4	55,4	7,5	— 7,9	3,4	86	9	0,33	0,15	—	35,7	6,2	530	39	62	12						
26	6	4	5	15	3	3	4	10	1	1	2	1	1	2	17	12	61,5	5,9	— 9,8	4,3	86	8	0,04	0,09	0,6	35,9	10,3	536	70	64	41						
27	2	1	4	7	1	1	3	5	2	1	3	3	1	3	10	8	68,7	7,3	— 14,1	7,4	88	5	0,16	0,05	—	36,0	5,3	536	30	64	12						
28	2	5	7	14	1	4	4	9	—	2	2	—	2	2	16	11	73,1	2,0	— 9,7	5,4	92	4	0,26	0,04	—	35,4	4,7	542	21	6	7						
29	2	7	7	16	2	4	5	11	—	—	—	—	—	—	16	11	73,8	1,1	— 9,8	5,3	93	4	0,07	0,05	—	35,9	2,9	541	20	61	8						
30	1	3	4	8	1	2	4	6	—	1	1	—	1	1	9	7	72,9	2,9	— 11,0	1,4	91	4	0,16	0,01	—	35,2	10,4	545	35	60	11						

(Продолженіе слѣдуетъ).

Критика и библіографія.

Приватъ-доцентъ С. А. Сухановъ. *Семіотика и діагностика душевныхъ болѣзней (въ связи съ уходомъ за больными и леченіемъ ихъ)*. Часть II. Москва, 1905 г. Ц. 1 р.

Второй выпускъ Семіотики и діагностики душевныхъ болѣзней, служащій продолженіемъ вышедшаго въ прошломъ году выпуска того же названія, обнимаетъ собою лишь три формы душевнаго расстройства: Корсаковский психозъ, навязчивыя психическія состоянія и циркулярный психозъ. Большая часть выпуска посвящена Корсаковскому психозу, о которомъ авторъ трактуетъ въ 8 главахъ, 3 главы занимаютъ навязчивыя психическія состоянія и 2 главы—циркулярный психозъ.

Изъ 2-й части Семіотики и діагностики не видно, чтобы она представляла лекціи, читанныя авторомъ; по крайней мѣрѣ онъ не даетъ ей такого названія, какъ сдѣлано это для перваго выпуска, и отдѣльныя части работы не называетъ лекціями, а главами.

Половина всей работы отдана, какъ сказано, Корсаковскому психозу. Мы не будемъ оцѣнивать значеніе симптомокомплекса, описаннаго покойнымъ С. С. Корсаковымъ, но постараемся произвести усиленную оцѣнку лишь лежащаго передъ нами выпуска.

Удобопонятная форма изложенія, простота слога, отсутствіе литературныхъ ссылокъ и пр., дѣлаютъ предлагаемый выпускъ весьма полезнымъ для начинающихъ психіатрію, давая въ сжатой формѣ представленіе о формѣ душевнаго расстройства и точки опоры для діагностики, прогностики и леченія.

совъ; нужно обращать вниманіе на этиологию, не совпадаетъ ли міоклонія съ какой-либо другой болѣзнью, обращать вниманіе на форму приступа, на его продолжительность, постоянство, повторяемость, перемежаемость, на мышечныя группы и члены, гдѣ совершается сокращеніе, на симметричность распределенія, на быстроту и вообще характеръ сокращеній, на возможность координаціи, на сокращеніе фибриллъ, мышечныхъ пучковъ, большихъ массъ или цѣлыхъ мускуловъ; слѣдуетъ обращать вниманіе на совпаденіе тоническихъ или ритмическихъ спазмовъ съ эпилепсіей или душевнымъ недугомъ, на наличность болей, атрофій и параличей, на вліяніе душевныхъ волненій, на окончаніе приступа и т. д. и т. д.

Такимъ образомъ, если принять во вниманіе указанныя выше детали клинической картины, этиологіи и пр. то міоклоніи можно бы подѣлить на пять видовъ: 1. Фридрейховскую міоклонію, периферическаго типа, включая міокимію. 2. Функциональную истерическую міоклонію, 3. Конвульзивную міоклонію типа тиковъ. 4. Міоклоніи типа наслѣдственной хорей и 5. Міоклоніи типа инфекции или симптоматической хорей.

Въ заключеніи авторъ останавливаетъ вниманіе на обширной номенклатурѣ и синонимахъ міоклоническихъ явленій и дѣлаетъ попытку въ указанныхъ пяти группахъ распределить заболѣванія, входящій въ этотъ отдѣлъ невропатологіи. Такъ въ 1. отдѣлъ онъ относитъ: *paramyoclonus multiplex* Friedreichs, *astasic myoclonia* (Vantair), *myoclonus spinalis multiplex* (Lowenfeld), фибриллярную хорей (Morwan), фибриллярный клонусъ (Кну). 2 группа можетъ заключать; истерическій міоклонусъ, *chorea major*, *chorea electrica* (Henoch). 3. Миоспазми: *memory-spasms* (Friedreich), *chor. variable des degenerès*, конвульзи, спазматическіе тики, *tic general*, болѣзнь *Tourette's*. 4. Дегенеративная хорей, врожденная хорей, Гунтингтоновская хорей, *myoclonus-epilepsy*, *myoclonus* (Unverricht) of „familial“ type, *myoclonia congenita* (Seeligmüller) и врожденную *chore'ю* (Sach). Инфекціонная хорей, *chorea minor*, хорей Синденгама, *chorea electrica* (Dubini) (?) *Chorea electrica* Bergeron, старческая хорей (Gowers)(?)*).

В. Образцовъ.

*) Знаки вопроса принадлежатъ автору работы.

Комбинированный подошвенный феноменъ. Рефлективность при истеріи (*Le phénomène plantaire combiné. Etud de la réflectirité dans l'hystérie. Revue neurol. 1904. № 27*).

Сроссъ раздѣляетъ подошвенные рефлексы на нормальные и патологическіе. Нормальные рефлексы: 1° подошвенный кортикальный, или нормальный подошвенный рефлексъ, Бабинскаго, обнаруживающійся въ флексіи пальцевъ при легкомъ прикосновеніи къ подошвѣ; 2° спинно-мозговые подошвенные рефлексы; а) рефлексъ съ *tensor'a fasciae latae*, или нормальный подошвенный рефлексъ Brissaud, вызываемый болѣе энергичнымъ раздраженіемъ и являющійся первой стадіей защитительнаго движенія, б) полный защитительный рефлексъ, вызываемый еще болѣе энергичнымъ раздраженіемъ и состоящій въ сокращеніи портняжной мышцы, аддукторовъ, квадрицепса, разгибателей пальцевъ и, въ особенности, большого (ложный патологическій рефлексъ Бабинскаго). Патологическіе подошвенные рефлексы: 1° рефлексъ Бабинскаго, характеризующійся прежде всего экстензіей большого пальца, а затѣмъ и другихъ пальцевъ; вызывать рефлексъ слѣдуетъ столь легкимъ прикосновеніемъ къ внутреннему или наружному краю стопы, чтобы не получить защитительной реакціи съ ложнымъ патологическимъ рефлексомъ Бабинскаго. По мнѣнію автора, при констатированіи рефлекса Бабинскаго у взрослого, мы имѣемъ 996 шансовъ противъ 1000 за органическое пораженіе пирамидныхъ путей.

2° Абдукція одного или нѣсколькихъ пальцевъ подъ вліяніемъ легкаго раздраженія подошвы, описанная Бабинскимъ и носящая, по предложенію Duprè, названіе *de signe de l'éventail*. Симптомъ этотъ рѣдкій у здоровыхъ, часто встрѣчается у больныхъ съ пораженіемъ пирамидныхъ путей, но все-таки рѣже экстензіи большого пальца.

Сроссъ изслѣдовалъ рефлексы у 100 истеричныхъ и получилъ слѣдующіе результаты: 1° уничтоженіе фарингеальнаго рефлекса при истеріи встрѣчается часто (73%), особенно часто при формахъ съ анестезіями (81%), рѣже при формахъ съ припадками (74%) и еще рѣже при формахъ съ параличами и контрактурами (65%). Этотъ феноменъ встрѣчается при большомъ числѣ другихъ пораженій и даже въ нормальномъ состояніи, а потому недостаточенъ для діагностики истеріи.

2°. Повышеніе сухожильныхъ рефлексовъ (79⁰/о) наблюдается чаще уничтоженія фарингеальнаго рефлекса, но для діагностики истеріи они являются, по крайней мѣрѣ, равноцѣпными. Повышеніе сухожильныхъ рефлексовъ очень частое при формахъ съ припадками (84⁰/о), менѣе постоянно при формахъ съ параличами и контрактурами (73⁰/о) и еще менѣе при формахъ съ анестезіями (63⁰/о). Присутствіе повышенія сухожильныхъ рефлексовъ при большомъ числѣ токсическихъ и инфекціонныхъ поражений и даже въ нормальномъ состояніи не позволяетъ приписывать этому повышенію патогномическаго значенія.

3°. Уничтоженіе подошвенной чувствительности встрѣчается при истеріи часто (42⁰/о, при чемъ на долю формъ съ анестезіями выпадаетъ 63⁰/о, съ параличами и контрактурами—61⁰/о и припадками—31⁰/о). Подошвенная анестезія, рѣдкая при другихъ неврозахъ, представляетъ симптомъ достойный вниманія.

4°. Одновременное уничтоженіе кортикальнаго подошвеннаго рефлекса (le réflexe plantaire en flexion) и рефлекса съ m. tensor'a fasciae latae—очень частое при истеріи (59⁰/о, при чемъ на долю формъ съ анестезіями приходится 72⁰/о, съ параличами и контрактурами 53⁰/о и съ припадками 57⁰/о). *Одновременному уничтоженію этихъ двухъ рефлексовъ Crocq даетъ названіе комбинированнаго подошвеннаго феномена и рассматриваетъ его, какъ спеціальнѣйшій признакъ истеріи.* Эти рефлексы замѣчательно постоянны въ нормальномъ состояніи.

5°. Подошвенная анестезія не есть *conditio sine qua non* для присутствія комбинированнаго подошвеннаго феномена. Оба они часто встрѣчаются вмѣстѣ, но комбинированный подошвенный феноменъ можетъ являться безъ уничтоженія подошвенной чувствительности (20⁰/о), равно какъ и подошвенная анестезія можетъ быть безъ уничтоженія рефлексовъ.

6°. Глубокій подошвенный рефлексъ (полное защитительное движеніе) бываетъ часто усиленнымъ при истеріи (50⁰/о), иногда нормальнымъ (24⁰/о), уменьшеннымъ (16⁰/о) или даже уничтоженнымъ (10⁰/о). Комбинированный подошвенный феноменъ встрѣчается довольно часто съ сохранностью (33⁰/о) или даже съ повышеніемъ (22⁰/о) глубокаго подошвеннаго рефлекса (13⁰/о).

7°. Абдоминальный рефлексъ представляется непостояннымъ: очень часто бываетъ нормальнымъ (42⁰/о), можетъ быть

уничтоженнымъ (24⁰/о), повышеннымъ (20⁰/о) или уменьшеннымъ (14⁰/о).

8°. Клонусъ стопы не очень рѣдокъ при истеріи (10⁰/о); клонусъ чашечки наблюдался рѣже (5⁰/о); клонуса кисти Crocq никогда не наблюдалъ. Клонусъ стопы встрѣчается при параличахъ и контрактурахъ въ 11⁰/о, при анестезіяхъ въ 9,99⁰/о, при припадкахъ въ 9,5⁰/о; клонусъ чашечки—при параличахъ и контрактурахъ въ 21⁰/о, при припадкахъ въ 3⁰/о и не бываетъ при анестезіяхъ.

9°. Crocq никогда не замѣчалъ истиннаго рефлекса Бабинскаго въ типичныхъ случаяхъ истеріи; но въ 8 случаяхъ отмѣтилъ признакъ вѣера (*le signe de l'éventail*). Поэтому авторъ полагаетъ, что этотъ послѣдній признакъ не имѣетъ столь важной клинической цѣнности, какую должно приписать первому.

А. Павловъ.

Случай гемиплегіи съ сочетаннымъ отклоненіемъ головы и глазъ у слѣпой отъ рожденія (*Un cas d'hémiplégie avec déviation conjuguée de la tête et des yeux chez une avengle de naissance. Revue neurol. 1905. № 3*).

Dejerine и Russy наблюдали полную лѣвостороннюю гемиплегію съ сочетаннымъ отклоненіемъ головы и глазъ у слѣпой съ самыхъ первыхъ дней жизни. Голова была наклонена и лицо повернуто вправо. Попытка придать головѣ нормальное положеніе встрѣчали препятствіе, обусловленное контрактурой правой шейной мускулатуры. Глаза были повернуты вверхъ и направо. Лѣвый глазъ представлялъ неправильную культию, величиной съ маленькій орѣхъ, сохранившую всю свою подвижность. Правый глазъ съ рубцомъ въ центрѣ роговой оболочки и *keratectasi*ей былъ тоже совершенно подвиженъ. При усилии со стороны больной оба глаза на мгновеніе принимали правильное положеніе, чтобы затѣмъ снова отклониться направо. При этомъ замѣчался небольшой нистагмъ. Черезъ 9 дней послѣ инсульта больная умерла при повышенной температурѣ и коматозныхъ явленіяхъ.

Посмертное изслѣдованіе показало утолщеніе мозговыхъ оболочекъ, особенно на основаніи мозга, атрофію зрительныхъ нервовъ и атероматозъ артерій основанія. На нижней поверх-

ности праваго полушарія имѣлись три старыя желтыя бляшки: одна большая занимала lobul. fusiform. и двѣ другія меньшія, первая въ gyr. tempor. tertius, вторая на границѣ gyr. occipit. tertius lobul. и lingualis. На горизонтальномъ сръзѣ, проходящемъ на 58 mm. ниже верхняго края праваго полушарія находился свѣжій бѣлый фокусъ размягченія, занимающій позади-чечевичную часть внутренней капсулы и захватывающій сзади зрительную лучистость Gratiolet'a, а спереди заднюю часть третьяго сегмента corpor. lenticul. При микроскопическомъ изслѣдованіи наблюдались зернистые шары въ изобиліи въ позади-чечевичной части внутренней капсулы, въ меньшемъ количествѣ въ заднемъ колѣнѣ ея и кое-гдѣ въ переднемъ. На второмъ сръзѣ, проходящемъ на $\frac{1}{2}$ с. выше предшествующаго, фокусъ размягченія представлялся гораздо большимъ: онъ занималъ основаніе лучистаго вѣнца, касался снизу наружнаго ядра thalami optic. и разрушалъ хвостъ corpor. caudati.

Особенность даннаго случая: развитіе подобнаго симптомокомплекса у слѣпой и существованіе контрактуры шейныхъ мышцъ позволяетъ авторамъ высказать слѣдующее. 1) Если геміанопсія и часто встрѣчается вмѣстѣ съ сочетаннымъ отклоненіемъ головы и глазъ, то все-таки геміанопсія не можетъ быть непремѣнно причиной такого отклоненія (Bard, Dufour).

2) Сочетанное отклоненіе и ротація головы не всегда бываетъ паралитическаго происхожденія; объ этомъ свидѣтельствуетъ возможность исправить положеніе (1-ый случай Dufour'a) и существованіе контрактуры у описанной больной.

3) Кортикальный центръ и проэкціонный путь для движенія головы и глазъ различаются по локализціи; объ этомъ свидѣтельствуетъ диссоціація симптомовъ (случай Grasset, Rossy): повертываніе головы въ одну сторону и отклоненіе глазъ въ другую.

А. Павловъ.

Е. Marandon de Mantyel. Формы преждевременного слабоумия. *Les formes de la demence précoce.* Gazette des hôpitaux, 1905, № 6.

Е. Marandon de Mantyel выступает съ горячимъ протестомъ противъ признанія преждевременного слабоумия (*dementia praecox*) за самостоятельную клиническую форму. Онъ утверждаетъ, что *dementia praecox*,—во-первыхъ не слабоуміе, а во-вторыхъ не преждевременное.

Это —не слабоуміе, говоритъ авторъ, такъ какъ по словамъ самого „изобрѣтателя“ новой формы она въ значительномъ числѣ случаевъ даетъ выздоровленіе; это слабоуміе—не преждевременное, такъ какъ по общему признанію можетъ начинаться въ любомъ возрастѣ. Но не одна ошибка въ названіи составляетъ слабое мѣсто *dementiae praecox*, Краепелина. Она не имѣетъ ни одного специфическаго симптома, ни одного характернаго свойства, которое было бы присуще только этой формѣ,—идетъ-ли рѣчь объ умственномъ ослабленіи или о бредѣ.

Это отсутствіе чего-либо дѣйствительно характернаго для новой формы и служить предметомъ данной статьи. Авторъ послѣдовательно рассматриваетъ то, что называется „формами преждевременнаго слабоумія“. Этихъ формъ четыре: одна—простая и три бредовыхъ. Онъ приходитъ къ убѣжденію, что, основываясь на нихъ, не только нельзя создавать новую болѣзненную форму, но что въ дѣйствительности, онѣ представляютъ собою психозы, уже давно извѣстные, которые уже давно имѣютъ опредѣленное мѣсто въ психопатологіи.

Такъ, „простая форма—*démence simple* представляетъ собою по утвержденію автора ни что иное, какъ *démence d'emblée* старыхъ авторовъ.

Три остальные формы—бредовыя. Для того, кто безпристрастно разберется въ наблюденіяхъ, опубликованныхъ Краепелиномъ и его послѣдователями, будетъ очевидно, что всѣ эти три формы представляютъ собою случаи дегенеративнаго помѣшательства.

Н. Топорковъ.

M. Fischer. Schwangerschaft und Diebstahl. „Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie“. В. LXI. Н. 3. 1904.

Max Fischer приводит слѣдующій случай изъ своей судебно-медицинской практики: женщина, имѣвшая до этого незапятнанную репутацію, втеченіи одного дня совершаетъ цѣлый рядъ кражъ, переходя изъ дома въ домъ и дѣйствуя безъ всякихъ предосторожностей. При арестѣ она сознается въ своихъ преступныхъ дѣяніяхъ, но совершенно не можетъ объяснить, что побудило ее на воровство. Показаніями свидѣтелей установлено, что женщина имѣетъ неблагоприятное, психопатическое предрасположеніе—одна изъ ея сестеръ страдаетъ истеро-эпилепсіей, другая сестра—эпилептичка. Сама подсудимая, обычно спокойная, степенная и хорошая хозяйка, при каждой беременности становится крайне раздражительной, такъ что ея семейные по этому признаку безошибочно опредѣляли наступленіе новой беременности. Обвиняемая совершила кражи, находясь на 6-омъ мѣсяцѣ пятой беременности, и какъ разъ въ срокъ, когда у нея, не будь беременности, наступилъ бы менструальный періодъ. Уже втеченіи двухъ дней она была особенно возбуждена и раздражительна, а въ самый день преступленія вышла изъ дома въ состояніи сильнаго гнѣвнаго аффекта послѣ очень бурной сцены съ мужемъ.

Клиническимъ наблюденіемъ обнаруженъ рядъ истерическихъ симптомовъ. Интеллектуальныя способности не разстроены, за исключеніемъ нѣкоторыхъ дефектовъ памяти—испытуемая не можетъ послѣдовательно рассказать о своихъ поступкахъ въ день преступленія, о нѣкоторыхъ изъ нихъ у нея сохранилось только смутное воспоминаніе и она не въ состояніи ихъ мотивировать.

Анализируя данный случай, авторъ пришелъ къ заключенію, что испытуемая страдаетъ истеріей, которая, при отсутствіи беременности, находится въ латентномъ состояніи, „какъ бы дремлетъ“, и обнаруживается только при наступленіи беременности. Преступныя дѣянія совершены большою въ сумеречномъ состояніи сознанія, за это говоритъ и самый механизмъ преступленій. Обвиняемая была оправдана, такъ какъ поступки ея были признаны судомъ невмѣняемыми.

Переходя отъ разбора этого случая къ общимъ разсужденіямъ, авторъ находитъ, что *беременность* ставитъ организмъ

женщины въ особенно благопріятныя условія для развитія именно *истеріи*. Ростъ беременной матки, новыя условія кровообращенія, которыя создаются вновь возникшимъ кровообращеніемъ плода, ростъ и питаніе плода—неизбѣжно отражаются на всей психо-физической организаціи беременной женщины. Создается благопріятная почва, особенно у лицъ истощенныхъ и предрасположенныхъ, для различныхъ нарушеній въ образованіи и составѣ крови, результатомъ чего являются гидрэмія, анэмія, хлорозъ и даже лейкемія.

Поступленіе въ кровь беременной женщины продуктовъ обмѣна веществъ зародыша, при существующихъ уже нарушеніяхъ въ образованіи и составѣ ея крови, легко можетъ повести къ накопленію въ крови беременной токсиновъ, такимъ образомъ развивается аутоинтоксикація организма матери продуктами собственнаго и зародышеваго обмѣна веществъ. Результатомъ такой аутоинтоксикаціи могутъ быть различныя нервныя и душевныя расстройства. Большею частью плодомъ аутоинтоксикаціи организма беременной женщины является цѣлый рядъ патологическихъ явленій со стороны нервно-психической сферы: повышеніе рефлексовъ; различныя расстройства чувствительности, особенно въ области вкуса и обонанія (отсюда развиваются свойственныя беременнымъ прихоти и идіосинкразіи); непреодолимыя влеченія, импульсивныя дѣйствія, внезапно возникающія и также быстро исчезающія симпатіи и антипатіи; рѣзкая неустойчивость настроенія съ быстрыми переходами отъ депрессіи къ экспансивному настроенію или къ аффектамъ гнѣва и т. д. Однимъ словомъ создается болѣзненное состояніе, характеризующее истерію. Вообще авторъ находитъ *большую аналогію* между беременнымъ состояніемъ и истеріей, для проявленія которой, помимо наслѣдственнаго предрасположенія, также необходимы и нарушенія обмѣна веществъ, и связанная съ нимъ аутоинтоксикація организма продуктами нарушеннаго обмѣна. За подобную аналогію говорить, между прочимъ, и тотъ фактъ, что при такъ называемой „воображаемой беременности“, которая является однимъ изъ проявленій истеріи, иногда развиваются даже нѣкоторые объективные признаки, свойственныя беременному состоянію,—набуханіе грудныхъ железъ, пигментація извѣстныхъ участковъ кожи и т. п.

Въ чемъ именно заключаются нарушенія обмѣна ве-

ществъ, обусловливающія интоксикацію нервной системы, при беременности и при истеріи остается пока неизвѣстнымъ и о полномъ тождествѣ этихъ состояній говорить, конечно, нельзя, но всетаки физическія основы ихъ во многихъ отношеніяхъ представляются аналогичными.

П. Скуридинъ.

Хроника и смѣсь.

— Въ собраніи служащихъ Московскихъ городскихъ психіатрическихъ больницъ былъ между прочимъ поставленъ на очередь вопросъ о необходимости поднять уровень нисшаго персонала. Въ числѣ другихъ мѣръ для приближенія этого персонала въ нравственномъ смыслѣ къ высшему рѣшено совершенно отмѣнить обращеніе съ нисшимъ персоналомъ на „ты“. Служащіе выразили также пожеланіе, чтобы городскимъ управленіемъ было открыто среднее учебное заведеніе съ широкой программой спеціально для дѣтей городскихъ служащихъ („Русс. Вѣд.“).

— 20 марта, въ 2 часа дня, въ психіатрической больницѣ имени Н. А. Алексѣева на Канатчиковой дачѣ состоялось засѣданіе больничнаго совѣта, посвященное памяти покойнаго главнаго врача больницы В. Р. Буцке. Д-ра Н. П. Покровскій и П. П. Кашенко произнесли въ память покойнаго рѣчи и затѣмъ Н. П. Постовскій внесъ предложеніе объ основаніи „Общества взаимной помощи служащихъ въ городскихъ психіатрическихъ учрежденіяхъ въ память В. Р. Буцке“.

— Среди населенія Тульской губерніи, особенно молодежи, по отзывамъ мѣстныхъ врачей, въ послѣднее время стали часто наблюдаться случаи душевныхъ заболѣваній. Причины—война и современные тревожныя событія. (Русское Слово).

— Пансіонерское отдѣленіе для психически и нервнобольныхъ при Костюженской психіатрической лечебницѣ

Бессарабскаго Губернскаго Земства расположено въ 7 верстахъ отъ г. Кишинева, съ которымъ соединяется шоссею-ной дорогой, и состоитъ изъ одного небольшого павильона, носящаго по имени жертвователя, названіе „Назаровскаго“ и двухъ большихъ павильоновъ, изъ которыхъ одинъ предназначенъ для 20 мужчинъ, другой для столькихъ же женщинъ. Назаровскій павильонъ приспособленъ для помѣщенія одного больного или больной, имѣетъ двѣ большіе комнаты—спальню и столовую, веранду, ванную, комнаты для прислуги и надзирателя и проч. Плата за него назначена 150 р. въ мѣсяцъ при готовомъ содержаніи и прислугѣ. Пансіонеры помѣщаемые въ большихъ павильонахъ, дѣлятся на два класса, 1-го класса пансіонеры платятъ по 125 р. и 100 р. въ мѣсяцъ; имѣютъ каждый отдѣльную комнату, отъ величины которой зависитъ и разница въ цѣнѣ; особую прислугу; столъ, состоящій изъ легкаго утренняго завтрака (молоко, мясо, яйца); обѣдъ изъ трехъ блюдъ, (изъ которыхъ одно сладкое), ужина изъ 2-хъ блюдъ (въ томъ числѣ одно мясное) и чая два раза въ день. Пансіонеры 2-го класса принимаются за плату по 60 р. и по 50 р. въ мѣсяцъ. Первые помѣщаются по 2 въ комнатѣ, вторые по 4 въ общей большой спальнѣ. Столъ состоитъ изъ утренняго завтрака, обѣда изъ двухъ блюдъ, по праздникамъ изъ 3-хъ, ужина изъ 1 мясного блюда, и чая два раза въ день. Всѣ пансіонеры пользуются своимъ платьемъ и бѣльемъ, запасъ котораго при помѣщеніи долженъ быть не менѣе 4—5 смѣнъ. Постельныя принадлежности и бѣлье даются Лечебницей. Каждая отдѣльная комната имѣетъ кровать съ сѣткой и волосянымъ матрацомъ, мягкій диванъ, письменный и обѣденный столъ, гордеробъ, мраморный умывальникъ и прочую необходимую мебель. Кромѣ отдѣльныхъ комнатъ и общихъ спаленъ при пансіонатѣ имѣются гостинная, общая столовая, большая веранда. Освѣщеніе электрическое. Пансіонатъ находится въ завѣдываніи отдѣльнаго врача и состоитъ подъ наблюденіемъ директора Костюжинской Лечебницы. Пансіонерами принимаются уроженцы всѣхъ губерній Россіи, но въ случаѣ ограниченнаго количества вакансій предпочтеніе будетъ отдано уроженцамъ и жителямъ Бессарабской губ. При помѣщеніи психически-больного необходимо представить врачебное свидѣтельство о болѣзни и документы, удостовѣряющіе личность. При поступленіи лицомъ помѣщающимъ больного, подается директору Лечебницы соотвѣтственное заявленіе съ указаніемъ условій, на которыхъ помѣщается пансіонеръ, и дается подписка въ правильномъ исполненіи ука-

занныхъ условій. Кромѣ того родственниками сообщаются самыя подробныя свѣдѣнія о прошлой жизни больного, о началѣ и развитіи болѣзни. При этомъ желательно, чтобы эти свѣдѣнія были записаны дома на особыхъ, имѣющихся въ Лечебницѣ, вопросныхъ листахъ и присылались въ Лечебницу на нѣкоторое время до прибытія въ нее самого больного. За всѣми необходимыми свѣдѣніями, вопросными листами и разными справками слѣдуетъ обращаться по адресу: Кишиневъ, Директору Костюженской Лечебницы.

— Харьковское Губернское Земство по сообщенію „Русскаго Слова“, приступило къ регистраціи душевно-больныхъ, которая, еще не будучи законченной, выяснила уже, что въ губерніи около 2 тысячъ душевно-больныхъ, изъ которыхъ многіе живутъ въ ужасной обстановкѣ.

— Въ Харьковскихъ газетахъ почти ежедневно печатаются сообщенія о побѣгахъ больныхъ изъ психіатрической больницы Сабуровой дачи. (Русс. Слово, 3 іюня).

— Въ Астрахани 25 апрѣля открыта „Пастеровская станція“ для леченія укушенныхъ бѣшеными животными. Станція помѣщается въ нижнемъ этажѣ зданія приказа общественнаго призрѣнія; въ верхнемъ этажѣ находится бактериологическая лабораторія, мин. внутр. дѣлъ. Впредь до назначенія особаго врача завѣдываетъ станціей д-ръ Констансовъ, завѣдующій бактериологической лабораторіей. (Астраханскій листокъ 26 апрѣля).

— Послѣднее общее собраніе Общества охраненія народнаго здравія въ Елисаветградѣ приняло слѣдующую резолюцію по вопросу о борьбѣ съ пьянствомъ. Борьба съ пьянствомъ до тѣхъ поръ не будетъ плодотворной, пока питейный доходъ будетъ служить основаніемъ государственнаго бюджета; питейный доходъ долженъ быть обращенъ исключительно на борьбу съ пьянствомъ и народное образованіе по примѣру Швеціи и Норвегіи; ознакомленіе населенія съ вредомъ пьянства путемъ брошюръ и чтеній можетъ быть достигнуто въ полной мѣрѣ лишь при условіи свободы печати и свободы слова; введеніе въ низшія и среднія школы обязательнаго преподаванія гігіены и популярной медицины съ обращеніемъ особаго вниманія на вредъ пьянства можетъ принести дѣйствительную пользу лишь при условіи контроля общества надъ школой вообще. (Одес. Нов., 15 марта).

— Врачи больницы Николая Чудотворца предъявили слѣдующія требованія: повышение жалованья врачебному персоналу, немедленное переустройство больницы и измѣненіе думскаго постановленія, касающагося выдачи жалованья врачамъ, призваннымъ на военную службу. Дума сначала высказалась за оставленіе жалованья всѣмъ вообще врачамъ, уѣхавшимъ на войну, но затѣмъ ограничила число врачей лишь штатными, т. е. въ сущности, отмѣнила свое первоначальное постановленіе, такъ какъ штатныхъ врачей немного, и большинству ихъ отправка на войну не угрожаетъ. Съ аналогичными требованіями черезъ врачебное Общество взаимопомощи выступаютъ еще три больницы. (Рус. Слово, 16 мая).

— Нѣсколько интересныхъ сообщеній изъ Вильны (Рус. Слово, 12 и 13 мая). Обнаружились непорядки въ Нововилейской психіатрической лечебницѣ. Неизвѣстныя лица нанесли душевно-больному священнику Лебедеву 21 смертельную рану. „Непорядки“ въ Нововилейской психіатрической лечебницѣ вызвали внезапный осмотръ ея генералъ-губернаторомъ

— Директоръ Виленской Окружной Лечебницы Н. В. Краинскій вслѣдствіе столкновенія съ ординаторами покидаетъ Виленскую Лечебницу и какъ мы слышали получаетъ новое назначеніе. Директоромъ Виленской лечебницы временно назначенъ директоръ лечебницы въ Творкахъ В. И. Хардинъ. Въ Вильнѣ, какъ мы слышали, онъ и будетъ утвержденъ.

— Въ Москвѣ у группы врачей во главѣ съ М. Ю. Лохтинымъ, явилась мысль организовать на частныя средства госпиталь для душевно-больныхъ. На эту мысль откликнулось нѣсколько человѣкъ, и содержаніе 10 коекъ уже обезпечено взносами. Госпиталь этотъ будетъ открытъ въ недалекомъ будущемъ, какъ только найдется подходящее помѣщеніе, удовлетворяющее потребностямъ лечебницы для душевно-больныхъ. Пожертвованія и всѣ справки по поводу этого симпатичнаго дѣла можно получить у Е. М. Лопатиной, Гагаринскій переул., собств. домъ, 11 М. Ю. Лахтина, Елоховская, д. 14. (Русск. лист. 21 марта).

— По словамъ „Биржевыхъ Вѣдомостей“, уполномоченный Краснаго Креста по организаціи помощи душевно-

больнымъ на театрѣ военныхъ дѣйствій д-ръ Автократовъ телеграммой изъ Харбина сообщаетъ, что эвакуація душевно-больныхъ производится въ арестанскихъ, совершенно неприспособленныхъ вагонахъ. Вагоны эти въ пути мѣняются. При послѣдней эвакуаціи на ст. Манчжурія арестанскіе вагоны, противъ желанія врача, были замѣнены вагонами 4-го класса, еще менѣе приспособленными, вслѣдствіе чего одинъ больной бѣжалъ на ходу поѣзда. Шумъ и трескъ раздражаетъ больныхъ. Отношеніе комендантовъ и желѣзно-дорожнаго начальства невозможны. Нужда въ специально приспособленныхъ вагонахъ крайняя и неотложная, въ виду чего д-ръ Автократовъ и ходатайствуетъ о высылкѣ такихъ вагоновъ.

— Приватъ-доцентъ А. В. Герверъ назначается главнымъ врачомъ формирующагося для отправленія на Дальній Востокъ госпиталя для душевно-больныхъ.

— Въ Министерствѣ Народнаго Просвѣщенія возбужденъ вопросъ о томъ, чтобы собрать статистическія данныя относительно нервныхъ заболѣваній среди воспитанниковъ среднихъ школъ (Харьк. Лист., 14 мая).

Неизвѣстно какимъ способомъ будутъ собираться эти данныя, но заранее можно сказать, что цифры въ настоящее время должны быть ужасающія, особенно если принять во вниманіе подвиги „черной сотни“, направившей свои удары и противъ невинныхъ дѣтей. Вспомнимъ только Курскъ, Псковъ, Минскъ и т. д.

— Въ министерствѣ внутреннихъ дѣлъ въ настоящее время находится ходатайство Петербургскаго городского общественнаго управленія объ учрежденіи на средства правительства окружной лечебницы для душевно-больныхъ. Хотя министерство и признаетъ доводы городского управленія основательными, что оно по справедливости, не можетъ на средства города Петербурга призрѣвать пришлый со всѣхъ концовъ Россіи людъ, тѣмъ не менѣе, въ виду напряженнаго положенія государственнаго казначейства, вызваннаго войной съ Японіей, не можетъ согласиться на немедленное удовлетвореніе ходатайства. Для того же, чтобы хотя нѣсколько облегчить въ этомъ дѣлѣ положеніе городского управленія, рѣшено обратиться къ губернаторамъ съ циркулярами и напомнить имъ о существованіи въ законѣ до сихъ поръ не отмѣненной статьи, въ силу которой всѣмъ больнымъ, увѣчнымъ, требующимъ общественнаго призрѣнія, паспорта на выѣздъ изъ предѣловъ губерній

выдаваемы быть не могутъ, и что такіе лица должны быть призраваемы на мѣстныя средства. (Бирж. Вѣд., 26 мая).

— Въ виду эпидемическаго распространенія цереброспинальнаго менингита въ Силезіи, возможности занесенія этой болѣзни въ Берлинъ, президентъ берлинской полиціи обратился къ врачамъ съ просьбой сообщать ему даже о подозрительныхъ случаяхъ этого заболѣванія. (Allg. med. Centr. Ztg., 22 апрѣля).

— По официальнымъ свѣдѣніямъ, въ Европейской Россіи и Финляндіи съ начала года обнаружены 53 случая заболѣванія эпидемическимъ цереброспинальнымъ менингитомъ, въ январѣ—4, въ февралѣ—7, мартѣ—27 и апрѣлѣ—15, въ томъ числѣ въ Ставрополѣ 5 случаевъ, а въ Ростовѣ и Люблинѣ 4 случая, въ Бендинскомъ уѣздѣ, Петровской губ.—6, въ Ярославлѣ—2 и въ Куопіосской и Нюландской губерніяхъ—по 16. Управление главнаго врачебнаго инспектора вноситъ на разсмотрѣніе въ медицинскій совѣтъ вопросъ объ изданіи разъясненія и наставленія о мѣрахъ противъ распространенія этой малоизвѣстной съ этиологической стороны болѣзни.

— Изъ разныхъ городовъ сообщаютъ о появленіи заболѣванія цереброспинальнымъ менингитомъ. Такъ, въ Тифлисѣ, по однимъ только даннымъ Михайловской больницы и участковыхъ врачей за послѣдніе два мѣсяца констатировано 30 случаевъ, въ Самарѣ былъ смертный случай отъ менингита, въ Ярославлѣ, Омскѣ наблюдались нѣсколько случаевъ заболѣванія со смертельнымъ исходомъ, въ Ростовѣ въ городской больницѣ зарегистрировано четыре заболѣванія, въ Полтавскую земскую больницу поступило на излеченіе пять больныхъ и т. д.

— Въ виду распространенія эпидемическаго заболѣванія цереброспинальнаго менингита, въ Австріи врачамъ строго предписано сообщать о всѣхъ случаяхъ заболѣванія, слѣдить за вновь прибывающими рабочими и за ихъ жилищами; обращается также вниманіе врачей на заразительность выдѣленія носа. (Allg. Winer. med. Ztg., 2 мая).

— Для борьбы съ эпидеміей цереброспинальнаго менингита, которая господствуетъ въ настоящее время въ Елленіи, прусскимъ правительствомъ выработаны и примѣняемы слѣдующія мѣры: Не только врачамъ, но и жителямъ предписывается заявлять властямъ о всѣхъ случаяхъ

заболѣванія. Больныхъ строго изолируютъ, по возможности, въ больницахъ. Такъ до конца марта въ больницѣ было помѣщено 95% всѣхъ заболѣвшихъ. Ученики, живущіе въ тѣхъ домахъ, гдѣ были заболѣванія, не допускаются въ школу въ теченіе 2 недѣль послѣ выздоровленія или смерти заболѣвшаго. Строго проводится дезинфекція, дѣлаются изслѣдованія слизи, носа и зѣва и жидкости послѣ поясничнаго прокола, причемъ безъ исключенія находили внутриклеточный диплококкъ (*diplococcus intracellularis meningitidis*) Weichselbaum-jäger'a. Число врачей значительно увеличено и устраиваются публичныя лекціи объ этой болѣзни. Изъ всѣхъ лечебныхъ мѣръ наилучшіе результаты дали горячія ванны и поясничный проколъ. (Allg. med. Central-Ztd. 29 апрѣля).

— Эпидемія цереброспинальнаго менингита постепенно распространяется: въ Силезіи отмѣчено 64 новыхъ случая съ 21 смертельнымъ исходомъ, въ Галиціи 437 заболѣваній съ 87 смертельными исходами. Австрійское министерство внутреннихъ дѣлъ командировало въ заболѣвшія области бактериологовъ: профессора Cohn'a, доцента Kucher'a (Кучера) и д-ра Gruber'a. Въ Вѣнѣ отмѣчено 2 случая съ благопріятными исходами. (Wienr klintherap. Wochenschr, 23 апрѣля).

— Въ Берлинѣ устроена санаторія, гдѣ нервныя больные могутъ заниматься нѣсколько часовъ въ день садовыми работами. (Deutsche med. Wochenschr., 27 апрѣля).

— Директоръ дома умалишенныхъ въ г. Чикаго, д-ръ Подстата, обращаетъ вниманіе на поразительно быстрое увеличеніе числа случаевъ психическихъ заболѣваній, обнаруживаемое изданнымъ имъ отчетомъ. Согласно этому отчету, въ Чикаго приходится одинъ сумасшедшій на 150 человекъ. За послѣдніе 50 лѣтъ число душевныхъ больныхъ увеличилось въ 4 раза. Не сдерживая полета своей фантазіи, д-ръ Подстата высказываетъ опасеніе, что черезъ 500 лѣтъ тамъ у нихъ половина кавказской расы будетъ сумасшедшей, а черезъ слѣдующіе 200 лѣтъ погибнетъ и вся нынѣшняя цивилизація. Поменьше погони за долларомъ, да побольше отдыха при нормальной жизни, вотъ что нужно говорить онъ.

— Въ Висбаденѣ покончилъ самоубійствомъ извѣстный хирургъ К. Roser; страдая тяжелой неврастеніей, онъ

боялся, что она помѣшаетъ правильному выполнению имъ медицинской профессіи. (Medizinische Klinik, 28 мая),

Въ видахъ борьбы съ алкоголизмомъ въ германскихъ войскахъ пробуютъ распространять питье фруктовыхъ лимонадовъ. Недавно былъ сдѣланъ опытъ въ одномъ изъ голковъ, показавшій, что здѣсь за годъ продано 68.000 бутылокъ лимонаду противъ 34.300 предыдущаго года, а потребление пива упало на половину. („Русскій Врачъ“).

— Делегатомъ отъ Общества психіатровъ въ С.-Петербургѣ на международный психологическій конгрессъ въ Римѣ избранъ приватъ-доцентъ д-ръ П. Я. Розенбахъ.

— Съ 13-го по 17 е апрѣля настоящаго года въ Римѣ состоится 5-й международный съѣздъ психологовъ.

— Предполагавшійся въ сентябрѣ 1906 г. въ Амстердамѣ первый международный съѣздъ по психіатріи и неврологіи отлагается на годъ.

АНАЛИЗЫ
ПИСЬМЕННЫХЪ ПРОИЗВЕДЕНІЙ
ДУШЕВНО - БОЛЬНЫХЪ.

Письмо при меланхолическомъ состояніи.

Обращаясь къ анализу письма при явленіяхъ меланхоліи, мы находимъ въ немъ особенности, въ той или иной мѣрѣ характерныя для этого рода состоянія.

Въ настоящее время фактомъ, не подлежащимъ въ психіатріи сомнѣнію, является увеличивающаяся годъ отъ году рѣдкость меланхоліи, какъ психо-невроза въ томъ видѣ, какъ она описывалась ранѣе—въ формѣ отдѣльной строго обособленной нозологической единицы.

Мы теперь чаще и чаще встрѣчаемъ меланхолію, какъ стадій періодическаго или циркулярнаго психоза, или въ формѣ, значительно измѣненной вліяніемъ вырожденія и пр. Случаи современной меланхоліи являются, какъ говорятъ, не типичными и, при клиническомъ преподаваніи, нашимъ учителямъ чаще приходится демонстрировать меланхолію не какъ таковую, а какъ извѣстное психопатическое состояніе того или иного психоза.

Мы не будемъ входить въ выясненіе причинъ этого явленія, но остановимся на анализѣ письма меланхоликовъ, считая долгомъ замѣтить, однако, что нами имѣется въ виду лишь меланхолическое состояніе, но не меланхолія, какъ нозологическая единица.

Основные симптомы меланхолическаго состоянія, проявляющіеся въ болѣзненномъ душевномъ нерасположеніи, мрачномъ настроеніи духа, внѣшними поводами вовсе необъяснимаго или объяснимаго недостаточно, и въ замедленіи психическихъ процессовъ, доходящихъ до полной

остановки, подвержены широкимъ колебаніямъ въ своей интензивности.

Степень выраженности этихъ явленій, а также другія особенности состоянія меланхоликовъ, послужили поводомъ къ раздѣленію меланхоліи на формы, по своимъ клиническимъ проявленіямъ не въ одинаковой мѣрѣ являющіяся удобными для цѣлей изслѣдованія больныхъ на способность письменной рѣчи.

Мы, какъ извѣстно, различаемъ простую меланхолію (*melancholia simplex*) и меланхолію съ оцѣпенѣlostью (*melancholia attonita*). Первая изъ нихъ можетъ проявляться въ формѣ пассивной, или вялой меланхоліи (*mel. passiva*), или переходитъ въ состояніе меланхоліи съ возбужденіемъ (*m. agitans, s. activa*); но кромѣ того, по внутреннему содержанию представленій, меланхолія можетъ быть съ явленіями бреда, являющагося послѣдовательно, напр., религіозная меланхолія или ипохондрическая, — или бредъ совершенно отсутствуетъ, куда относится меланхолія, гдѣ на первомъ планѣ могутъ выступать явленія предсердечной тоски.

Въ цѣляхъ изслѣдованія письма является важнымъ не столько характеръ меланхоліи, сколько степень выраженности болѣзненныхъ симптомовъ. То нарастаніе препятствій въ психо-моторной сферѣ, которое иногда доходитъ до степени каталепсіи, является условіемъ, при которомъ получить необходимый для нашихъ цѣлей актъ дѣлается положительно невозможнымъ. Въ виду этого, при изслѣдованіи письма меланхоликовъ, приходится имѣть дѣло съ той степенью душевнаго разстройства, когда еще имѣется возможность для больного преодолѣть это препятствіе. Благодаря этому, мы встрѣчаемся здѣсь постоянно съ пониженнымъ желаніемъ писать вплоть до полной невозможности и это обстоятельство мы склонны считать особенно характернымъ для меланхоліи. Съ другой стороны, при такъ называемой меланхоліи съ возбужденіемъ, или дѣятельной меланхоліи, мы также лишены возможности получить письмо, если эти симптомы выражаются относительно рѣзко, такъ какъ тѣ движенія, которыя производитъ больной при активной меланхоліи (вопли, ломаніе рукъ, безостановочное движеніе и пр.)

не могутъ, конечно, соответствовать характеру движеній, необходимыхъ для письма.

Все это указываетъ, что письма меланхоликовъ являются лишь относительно цѣнными и если попадаютъ въ руки врача, то служатъ доказательствомъ, что психо-моторная задержка у больного выражена относительно слабо; изъ этого же мы можемъ сдѣлать обратный выводъ, имѣющій значеніе для прогностики страданія: появившаяся охота писать у меланхолика должна считаться благопріятнымъ признакомъ. Однако, поставленное въ такомъ видѣ положеніе, мы рекомендуемъ принять лишь тогда, когда будетъ произведенъ тщательный анализъ и содержанія письма.

Письма меланхоликовъ могутъ быть подвергнуты анализу какъ по своему содержанию, такъ и со стороны вѣщности.

Что касается содержанія писемъ меланхоликовъ, то они могутъ служить точной копіей того душевнаго состоянія, въ которомъ находятся больные, и играть большое значеніе при клиническомъ изученіи формы заболѣванія.

Указанное нами пониженіе или отсутствіе желанія писать, при клиническомъ наблюденіи за подобнаго рода больными, выступаетъ довольно рѣзкимъ контрастомъ, при наличности относительно высокаго интеллекта больныхъ и сохраненнаго сознанія.

Психическая подавленность, сосредоточенность на опредѣленномъ кругѣ ощущеній непріятнаго характера, душевная боль рѣзко отражаются въ сферѣ произвольныхъ движеній больного, видъ котораго отпечатлевается на себѣ всю ту массу тяжелыхъ ощущеній, которыя испытываются больнымъ. Само движеніе зачастую является для больного мучительнымъ, заставляя ихъ по цѣлымъ часамъ оставаться неподвижными и вдали отъ другихъ переживать свои муки, а потому просьба написать что-либо въ огромнѣйшемъ большинствѣ случаевъ встрѣчаетъ отказъ или исполняется весьма неохотно, при чемъ больные мотивируютъ отказъ тѣмъ, что писать „больно“, „тяжело“, или, же при существованіи бредовой идеи, „что писать не для чего, не для кого“, „все погибло“ и т. д.

На пониженную склонность къ письму меланхоликовъ указываютъ всѣ авторы, имѣвшіе дѣла съ письмомъ помѣшанныхъ (Güntz, Marcé, Tardieu, Шюле, П. И. Ковалевскій, Christoph v. Schroeder и пр.).

Güntz, напр., говоритъ по этому поводу, что изъ 100 меланхоликовъ можно считать, что 80 совершенно отказываются писать.

Дѣйствительно, изъ обширнаго больничнаго и клиническаго матеріала Казанской Окружной Лечебницы намъ удалось получить чрезвычайно мало образчиковъ письма меланхоликовъ, встрѣчая обыкновенно отказъ исполнить нашу просьбу написать что-либо.

Малая склонность къ письму, проявляемая меланхоликами съ точки зрѣнія практической представляется весьма печальнымъ явленіемъ. Хорошо извѣстно, что меланхоликъ, находящійся въ стѣнахъ лечебнаго заведенія, или наблюдаемый дома, требуетъ особенно бдительнаго наблюденія, такъ какъ онъ является не столько опаснымъ для окружающихъ, сколько для самого себя. Причина тому заключается въ склонности больныхъ къ самоубійству.

Ни одна изъ формъ меланхоліи, не можетъ быть лишена возможности къ самоубійству (Clouston), импульсъ къ которому въ иныхъ случаяхъ можетъ быть проявленъ неожиданно,—но иногда рѣшеніе лишить себя жизни принимается хладнокровно и обдуманно. Благой совѣтъ опытныхъ психіатровъ въ дѣлѣ ухода за душевно-больными—„не довѣрять ни одному меланхолику“—имѣетъ огромное практическое значеніе, такъ какъ въ практикѣ каждаго спеціальнаго лечебнаго заведенія, внѣ сомнѣній, найдутся случаи, которые укажутъ на ту скрытность и въ то же время на огромнѣйшее упорство въ достиженіи намѣченной больнымъ цѣли, когда, при отсутствіи какихъ бы то ни было орудій, больная, напр., систематически выдергиваетъ изъ косы по волоску и тихо и незамѣтно плететъ изъ нихъ шнурокъ, чтобы на немъ удавиться.

Что попытки къ самоубійству при меланхоліи явленіе весьма частое—доказывается, напримѣръ, цифровыми данными

Schlager'a¹⁾, который на 1000 душевно-больныхъ разнаго рода наблюдалъ 91 случай самоубійствъ, или по крайней мѣрѣ попытокъ къ самоубійству; почти все были меланхолики.

Докторъ Clauston²⁾ изъ 729 случаевъ, которые ему пришлось наблюдать, имѣлъ фактическое покушеніе на самоубійство въ 283, т. е. 39⁰/₁₀₀; къ этому числу можно прибавить еще 301 случай, когда больные говорили о самоубійствѣ или давали понять чѣмъ-либо о своемъ желаніи покончить расчеты съ жизнью. Такимъ образомъ, изъ 729—584, или четыре пятыхъ, такъ или иначе проявляли наклонность къ самоубійству.

Въ работѣ д-ра Тереховко³⁾ въ главѣ о самоубійствахъ при душевныхъ болѣзняхъ указано, что на долю самоубійствъ при меланхоліи приходится 54⁰/₁₀₀.

Нужно также замѣтить, что одной изъ причинъ помѣщенія страдающихъ меланхоліей въ больницы именно служитъ опасеніе за ихъ жизнь, въ виду недостаточности домашняго ухода, а потому понятна и та отвѣтственность, которая падаетъ на врачебный персоналъ въ дѣлѣ ухода за подобными больными.

Все это заставляетъ быть особенно бдительнымъ по отношенію къ страдающимъ меланхоліей и изыскивать средства проникнуть въ замкнутую душу больного, такъ какъ, по справедливому замѣчанію Christoph von Schroeder'a, „ни одна черта можетъ не выдать желанія больного“, тогда какъ въ письмѣ, хотя бы и слабо выраженный полунамекъ является уже до извѣстной степени фактическимъ доказательствомъ болѣзненной наклонности меланхолика въ этомъ отношеніи.

Одна больна пишетъ: „Если бы душа и тѣло мои могли вмѣстѣ умереть, это было бы моимъ спасеніемъ; но нѣтъ,

¹⁾ Schlager. Цит. по В. Гризингеру. Душевные болѣзни. Ст. 300.

²⁾ Clauston. Клинич. лекціи по душевн. болѣзнямъ 1885 ст. 127.

³⁾ Ф. Х. Тереховко. Къ вопросу о самоубійствѣ въ С.-Петербургѣ за 25-лѣтній періодъ. 1903 г.

это невозможно. О, Боже, какая ужасная судьба. Тоска... ужасъ, невыносимыя муки“.

Врядъ ли можно сомнѣваться, что, получивъ въ руки такія данныя, на больную не будетъ обращено самое серьезное вниманіе, т. к. поручится, что она не сдѣлаетъ попытки одновременно погубить и тѣло и душу, никто не возьметъ на себя смѣлость.

Какъ образецъ письма характернаго по своему содержанію въ указанномъ нами отношеніи мы позволимъ себѣ привести. „..... Желалъ бы я, чтобы вы навѣстили меня. Я теперь совершенно не сплю. Я очень боленъ и отчаиваюсь въ спасеніи моей души. Хотѣлось бы мнѣ какъ нибудь покончить съ собою. Надѣюсь скоро увидѣть васъ. Меня сильно страшитъ адъ. Я чувствую, что мнѣ хуже, и теряю надежду поправиться. Я часто думаю о томъ, сколько денегъ я потерялъ. Боюсь, что эта потеря посылается мнѣ какъ наказаніе за мои богохульственные рѣчи и сочиненія. Желалъ бы я умереть. Здѣшнее начальство очень внимательно ко мнѣ. Надѣюсь вскорѣ жить съ вами. Боюсь, что я умру скоропостижно. Съ вами я былъ бы счастливѣе. Пишите скорѣе. Я ужасно боюсь ада“ и т. д.¹⁾

Приведенный образчикъ является весьма демонстративнымъ по своему содержанію, въ которомъ явно преобладаетъ мрачное настроеніе духа, борьба больного и склонность къ самоубійству. Но кромѣ того въ немъ имѣется и другая особенность, свойственная меланхолии. Эта особенность сказывается въ тѣхъ короткихъ предложеніяхъ, которыми выражаетъ свои мысли больной. Но о ней мы скажемъ ниже, характеризуя стиль, которымъ обыкновенно пользуются меланхолики.

Характеристика письменныхъ произведеній меланхоликовъ, данная различными писателями, существенно не расходится.

Профессоръ Шюле²⁾ указываетъ, что меланхоликъ пишетъ мало, постоянно повторяя одни и тѣ же жалобы и упреки; почеркъ его мелкій, дрожащій, прерываемый вся-

¹⁾ Clauston. Op. cit.

²⁾ Г. Шюле. Руководство къ душевнымъ болѣзнямъ. 1880.

каго рода закорючками. Болѣе подробно характеризуютъ письмо меланхоликовъ проф. П. И. Ковалевскій¹⁾. Меланхолики, говоритъ онъ, почти всегда имѣютъ почеркъ нѣжный, мягкій, слабый, женскій, гораздо тоньше и нѣжнее, чѣмъ въ здоровомъ состояніи. Они иногда не дописываютъ слова по нерѣшимости. Періоды ихъ не велики. Письмо часто не дописано и нерѣдко окроплено слезами.

Christoph von Schroeder наблюдалъ, что больные пишутъ мало, короткими фразами, съ тяжелой конструкціей; на письмо употребляется значительное время, орфографія страдаетъ, знаки препинанія ставятся не вѣрно, въ письмѣ многое зачеркнуто, буквы мелки и написаны дрожащей рукой, письмо исполнено небрежно; подпись часто отсутствуетъ. Что же касается содержанія, то письмо является вѣрнымъ отраженіемъ ихъ души.

Что касается времени, употребляемаго на писаніе письма, то оно дѣйствительно чрезвычайно велико. Одна больная, наблюдаемая нами, послѣ долгихъ уговоровъ, написала только одно слово — „чертовка“ и употребила на это 5 минутъ. Въ этомъ словѣ она выразила бредъ своей грѣховности.

Эта общая характеристика письма меланхоликовъ, сдѣланная указанными авторами является подтвержденной до извѣстной степени и нашими наблюденіями.

Анализируя содержаніе писемъ, мы должны вполне согласиться, что письмо меланхолика, отражая его внутреннее состояніе, является прекраснымъ пособіемъ къ изученію клинической картины. Но матеріалъ, которымъ пользуются меланхолики очень однообразенъ и вращается на опредѣленномъ кругѣ ощущеній и идей.

Благодаря любезности проф. П. И. Ковалевскаго, мы имѣли возможность ознакомиться съ содержаніемъ рукописи меланхолички, діагнозъ которой могъ быть поставленъ даже въ отсутствіи самой больной.

Мы позволимъ себѣ привести содержаніе ея письма.

„Я прежде, докторъ, не могла говорить откровенно о причинѣ моихъ страданій, потому что боялась отца, такъ какъ въ томъ, что я буду говорить, заключается много для него непріят-

¹⁾ Проф. П. И. Ковалевскій. Судебная психопатологія. 1900.

наго, но въ настоящее время онъ разбитъ параличемъ, находится на Сабуровой дачѣ и ничто не мѣшаетъ мнѣ высказаться. Вамъ извѣстно было, что отецъ мой частный повѣренный, приобрѣтаетъ немалыя средства къ жизни, даетъ дѣтямъ не только гимназическое, но и университетское образованіе и вы, конечно, удивлялись, какъ въ такой интеллигентной семьѣ могъ выработаться подобный забитый подавленный человекъ, какъ я. Отецъ женился на красивой женщинѣ, но слабоумной отъ природы, у которой не было способностей ни къ какому дѣлу, кромѣ хозяйства. Отецъ въ дѣлахъ былъ настойчивъ, того же онъ требовалъ отъ дѣтей. Обладая самъ отличными способностями и видя, что четверо дѣтей такія же, какъ и онъ, онъ не хотѣлъ вѣрить, что у меня нѣтъ способностей, не принимая во вниманіе, что я унаслѣдовала способности матери, и я принуждена была постоянно трудиться дни и ночи, чтобы избѣжать его преслѣдованій. Жизнь въ домѣ родителей, по окончаніи гимназіи, была для меня невыносимо тяжела. Сначала я было стала предаваться удовольствіямъ, но вскорѣ онѣ меня стали тяготить, и я, чтобы не терзаться больше пришибленнымъ видомъ матери и холоднымъ обращеніемъ отца, рѣшила поѣхать въ Петербургъ учиться, сознавая, что беру трудъ не по силамъ, — но чтобы разогнать хоть на время тоску; но тамъ среди студентокъ я чувствовала себя еще болѣе подавленной, нежели среди гимназистокъ. Въ это время я познакомилась съ однимъ фармацевтомъ, который, зная, что я окончила гимназическій курсъ, предложилъ мнѣ поступить въ Москвѣ въ учительницы и взялся хлопотать мнѣ мѣсто въ пансіонѣ. Онъ хотѣлъ на мнѣ жениться, но у него былъ порокъ сердца и мои родные отсовѣтовали мнѣ выйти за него замужъ. Отецъ вамъ передавалъ, что этотъ случай имѣетъ большое вліяніе на всю мою жизнь, а я убѣждена, что страдаю отъ того, что не могла имѣть успѣха вообще между людьми, а главное отъ ненормальныхъ отношеній между отцемъ и матерью, которыя отзывались на мнѣ такъ болѣзненно, какъ будто годъ отъ году у меня въ груди разтравлялась какая то рана, которая не давала мнѣ ни минуты покоя, постоянно все больше и больше наболѣвая. Рѣшила я поѣхать въ учительницы, но и въ сельской жизни повторилось то же самое, что и въ городской:

во время труда я забывалась, а межъ людьми я чувствовала себя какъ бы самой ничтожной изъ всѣхъ. Вернулась я въ такомъ настроеніи, что стала бояться людей и дрожать привидѣ какогобы тони было человѣка. Я рѣшилась поступить на мѣсто гувернантки, но чрезъ три мѣсяца я вернулась домой и лило у меня было земляничнаго цвѣта отъ вынесенныхъ огорченій. Затѣмъ въ сентябрѣ мѣсяцѣ этого года братъ мой узналъ, что въ Конотопѣ ищутъ гувернантку. Онъ меня послалъ туда. Я знала, что не буду въ состояннн служить, но боялась отказаться ѣхать, чтобъ родные не выбросили меня на улицу. Однимъ словомъ, какъ только я беру на себя какія нибудь обязанности, я чувствую, какъ будто предомной открывается пропасть, которая старается меня поглотить, но мои родные ничему этому не вѣрятъ и настаиваютъ, чтобъ я опять взялась за какое нибудь дѣло. Потрудитесь, докторъ, имъ объяснить, возможно ли это, или нѣтъ. Пусть они разъ навсегда узнаютъ правду, что я живой мертвецъ, не способный къ труду. Жить мнѣ негдѣ, потому что сестры учатся, старшій братъ женится и притомъ содержать мать, да и жить съ родными я не могу, потому что я ихъ такъ же боюсь, какъ и чужихъ; слѣдовательно, если вы не сжалитесь надо мной и не помѣстите меня на Сабуровой дачѣ въ пріютѣ, то мнѣ придется умереть на улицѣ. 9-го января братъ мой женился. За два дня до свадьбы онъ ко мнѣ пришелъ и сталъ упрекать меня въ томъ, что я не зарабатываю, а за недѣлю до этого меньшой братъ передалъ мнѣ, что одна моя знакомая зоветъ меня къ себѣ на должность экономки. Я ему отвѣтила, что я никогда не занималась этимъ дѣломъ, а старшему брату я сказала, что этотъ планъ былъ бы хорошъ, еслибъ я могла выучиться хозяйничать. Онъ рѣшилъ, что поговорить съ одной знакомой помѣщицей, не согласится ли она взять меня къ себѣ на выучку. Мнѣ казалось, что это для меня возможно, но потомъ, когда онъ ушелъ, я стала обдумывать, что меня можетъ ожидать тамъ. Вспомнила я, что мать занималась хозяйствомъ съ малыхъ лѣтъ и потомъ хозяйничала въ своемъ семействѣ, а потому могла заниматься этимъ дѣломъ, мнѣ же предстоитъ учиться за ново и потомъ служить у чужихъ людей, а для этого нуженъ умъ и увѣрен-

ность въ себѣ, а не такіа слабоумныя и ни къ чему не способныя головы, какъ у насъ съ матерью. Вспомнилось мнѣ, какой ничтожной я себя чувствовала, когда служила учительницей и что помогло мнѣ потрудиться въ школѣ и потомъ окончательно убило во мнѣ надежды на какія нибудь удачи въ жизни. Меня постоянно преслѣдуютъ мысли о самоубійствѣ, убійствѣ—вообще о совершеніи какого нибудь преступленія. Это началось съ пазопрошлаго лѣта. Въ то время я было рѣшила во что бы то ни стало покончить съ собою. Однажды я взяла съ собою пузырекъ съ мышьякомъ, который вы мнѣ прописали, и пошла въ купальню, думая тамъ отравиться, но у меня не хватило силы воли выпить его. Тогда я придумала сдѣлать вотъ что: выпила нѣсколько стакановъ горячаго чая и сейчасъ же скупалась въ холодной водѣ, надѣясь, что отъ этого у меня сдѣлается горячка. Оказалось, что я даже и не заболѣла послѣ этого купанья. Тогда меня оставили на время мысли о самоубійствѣ, а стали являться желанія убить отца или мать, и я ихъ въ то время страшно ненавидѣла. Эту зиму мысли о самоубійствѣ опять возобновились: меня порывало заморозить себя, или уморить голодомъ. Затѣмъ опять стали являться мысли объ убійствѣ кого бы то ни было другого, а въ это время въ сердцѣ я ощущала такую сильную боль, какъ будто оно должно было разорваться, меня тянуло бѣжать изъ квартиры и я едва могла удержаться, чтобы не податься этому влеченію. Являлись мысли о поджогѣ и вообще страшно хотѣлось разрушать, уничтожать что-нибудь и все это происходило, когда я оставалась одна, между тѣмъ, какъ при видѣ людей мнѣ становилось страшно: мнѣ казалось, что меня, какъ червяка, кто-нибудь придавитъ, или же, по меньшей мѣрѣ, каждый долженъ обижать, потому что онъ сильнѣе меня, поэтому я старалась избѣгать людей и даже съ родными не могла долго говорить, а когда они приходили, я ихъ не удерживала, а просила, напротивъ, приходите по рѣже, не объясняя причины, почему у меня такое желаніе. Впродолженіи послѣднихъ двухъ недѣль у меня все сильнѣе развивается предчувствіе, что я скоро умру. Мнѣ какъ будто смерть и страшна, межъ тѣмъ я себѣ не могу отдать отчета, отчего я не могу спать по цѣлымъ ночамъ, хотя, ложусь спать, и не думаю ни

о чемъ такомъ, чтобы могло разсѣять сонъ. Сожалѣть о томъ, что моя жизнь можетъ быть, скоро прекратится мнѣ нечего; впереди для меня не можетъ быть ничего хорошаго, воспоминанія о прошломъ слишкомъ мучительны. Матери я не могу быть благодарна за то, что она меня приготовила къ жизни; напоминаніе о братьяхъ и сестрахъ можетъ только вызывать во мнѣ сильное озлобленіе на свою душу за то, что ихъ природа одарила способностями, а меня нѣтъ. Зачѣмъ же мнѣ жить? чѣмъ смерть придетъ скорѣй, тѣмъ лучше. Если вы, докторъ, позволите мнѣ выразить свое желаніе, то я попрошу васъ помѣстить меня въ пріютъ, а не въ 1-мъ психическомъ отдѣленіи. Въ пріютѣ живутъ больныя, которыя не могутъ надѣяться на выздоровленіе, а хуже того состоянія, въ которомъ я нахожусь, представить себѣ никто не можетъ, слѣдовательно, между ними мнѣ не будетъ такъ страшно, какъ между выздоравливающими. Что для меня нѣтъ другого исхода кромѣ смерти, и говорить ничего, но мнѣ не страшно умереть и горько думать о томъ, что мой трупъ будутъ анатомировать. Мнѣ анатомирование представляется какъ бы поруганіемъ надъ мертвымъ тѣломъ. При жизни мнѣ пришлось узнать слишкомъ много страданій, позвольте надѣяться, что послѣ смерти мой трупъ оставятъ въ покое. Можетъ быть то, о чемъ я прошу, и смѣшно, но я сама пробовала анатомировать и когда мнѣ приходитъ въ голову мысль о томъ, что мое тѣло будутъ рѣзать, мнѣ дѣлается невыносимо тяжело отъ сознанія, что даже хоронить меня будутъ не такъ, какъ всѣхъ людей.

Болѣзненное самочувствіе достаточно отражается въ письмѣ. Замѣтимъ, что напечатанное курсивомъ оказалось въ рукописи подчеркнутымъ карандашемъ.

Что касается внѣшняго вида письма меланхоликовъ, то опираться на него, какъ на діагностическій признакъ возможно, по нашему мнѣнію, лишь при наличности большого матеріала.

Собранный нами матеріалъ не позволяетъ отрицать всего высказаннаго предыдущими изслѣдователями, хотя и не даетъ полнаго права утверждать, что внѣшность письма можетъ играть большую роль въ діагностикѣ и быть убѣдительною для неспециалистовъ-врачей или юристовъ. Въ этомъ

отношеніи мы можетъ быть столкнулись съ тѣмъ условіемъ, на которое указалъ Christoph von Schroeder, а именно, что отмѣченныя характерныя черты письма меланхоликовъ могутъ не являться вмѣстѣ, а встрѣчаться въ отдѣльности.

Всѣмъ аі мнѣ
преступникомъ
въ мірѣ
Александръ Раснариковъ,
Землемъ,

Приведенный образчикъ принадлежитъ больному, наблюдаемому нами въ меланхолическомъ состояніи. Какъ особенность его состоянія можно отмѣтить то, что случай этотъ относится къ меланхолической формѣ паранойи, но носить на себѣ черты, отмѣчаемыя авторами при меланхоліи. Онъ можетъ служить образчикомъ легкаго, слабаго, женственнаго письма, но въ то же время рѣзкое утонченіе къ концу каждой строки говоритъ за быстроту написаннаго. Это не стоитъ въ противорѣчіи съ клиническими явленіями, такъ какъ меланхолія больного по своему виду должна быть отнесена къ *mel. agitans* въ средней степени, что видно изъ исторіи болѣзни.

Больной Г. 33 лѣтъ интеллигентный человѣкъ съ высшимъ образованіемъ. До поступленія въ Каз. Окр. Лечеб. началъ проявлять ненормальность за 11 мѣсяцевъ, что сказалось въ мрачномъ настроеніи духа, попыткѣ отравиться, отрицательномъ отношеніи къ самому себѣ,—онъ называлъ себя преступникомъ,—онъ всѣхъ убилъ, онъ отказывается отъ пищи, считая себя недостойнымъ.

Поступилъ въ Казан. Лечеб. въ мартѣ 1903 года въ взволнованномъ состояніи. На пріемѣ плакалъ, просилъ помѣстить его въ тюрьму, высказывалъ бредъ своей грѣховности.

За время наблюденія въ больницѣ психическое состояніе было довольно однообразно. Въ немъ рельефно выступали два симптома: тоскливое настроеніе съ явными проявленіями отчаянія и бредъ своей негодности, бредъ обвиненія себя въ преступленіи. Доказательствомъ послѣдняго онъ считалъ всю свою жизнь и изъ нея черпалъ матеріалъ для бредовыхъ идей съ характеромъ систематизированнаго бреда параноика, но параноическаго отношенія къ окружающему въ настоящее время не проявлялъ и вся его система, какъ бы основывалась на прошломъ. Соотношеніе бредовыхъ идей съ явленіями рѣзко тоскливаго настроенія придаютъ своеобразную картину страданію, позволяя данный случай скорѣе относить къ бредовому помѣшательству съ рѣзкимъ преобладаніемъ меланхолическаго настроенія, чѣмъ къ меланхоліи съ идеями бреда.

Другой образчикъ, принадлежащій меланхоличкѣ, характерный и по своему содержанію носить въ себѣ внѣшнія особенности, отмѣчаемыя при меланхоліи.

Дорогой Генрихъ Васильевичъ! Узнавши
то съ тобою, что съ Яковомъ
Всемъ мнѣ нужно изсѣчь, прощайте
мнѣ. Прощу у Бога прощенья
мнѣ недостойному и у васъ,
мои, ~~и~~ посредствъ оныхъ мнѣ.
Я не смѣю измѣнѣть мнѣ и
Яковъ, Я недостойнаго.

Небрежность, помарки и довольно легкій почеркъ можно, судя по этому образчику, отнести на счетъ болѣзненнаго состоянія. Здѣсь также выступаетъ короткая конструкція фразъ, какъ и въ письмѣ, приведенномъ нами выше.

Благодаря любезности д-ра И. Я. Платонова, мы обладаемъ оригинальнымъ письмомъ меланхолички, содержаніе котораго можетъ подтвердить поставленный діагнозъ.

даютъ намъ результаты физическаго изслѣдованія страдающихъ меланхоліей, то мы, несомнѣнно, можемъ найти въ нихъ извѣстное соотношеніе.

Измѣненія, присущія меланхоліи въ чувствительной и мыслительной сферахъ, рѣзко отражаются и на психо-моторной области и вообще въ сферахъ растительной жизни. Меланхоликъ—вообще физически недомогающій человѣкъ: общая разбитость, усталость, неохота къ движеніямъ—удѣлъ пассивнаго меланхолика; онъ можетъ сидѣть по цѣлымъ днямъ, не двигаясь съ мѣста, забывая даже свои естественныя отправленія. Пониженіе моторной дѣятельности колеблется въ широкихъ предѣлахъ отъ вялости въ движеніяхъ до состоянія ступора. Выраженіе лица меланхолика указываетъ на расслабленіе мимической мускулатуры: мышцы какъ бы парезованы, взглядъ вялый, движенія глазъ медленныя; рѣчь медленная, тихая, едва слышная, отвѣты коротки, неувѣренны, односложны, со скрадываніемъ послѣднихъ слоговъ. Дыханіе замедленно (Musso), удары сердца чаще обыкновеннаго, но слабы (Wolf, Cougnet, Lombroso, А. Рагозинъ), температура понижена (В. М. Бехтеревъ, Tambonі и др.).

Спеціальное изслѣдованіе мускульной силы указало (Lombroso, П. И. Ковалевскій, Tigges), что меланхолики обнаруживаютъ значительно меньшую мускульную силу противъ того, какую они обнаруживали въ здоровомъ состояніи. Рефлекторная возбудимость, по изслѣдованіямъ доктора С. Н. Совѣтова, дѣлится почти поровну между нормой и пониженіемъ и въ очень ограниченномъ числѣ даетъ повышеніе; осязательные рефлексы понижены, болевые даютъ малую цифру средней напряженности и значительную—повышеній и пониженій.

Нѣтъ ничего удивительнаго, что письмо, какъ одинъ изъ видовъ психо-моторнаго движенія отражаетъ въ себѣ общій характеръ адинаміи, наблюдаемый при меланхоліи, гдѣ психо-физическое заторможеніе измѣнить и проэкцію сознанія больного во внѣшнюю жизнь, по особенностямъ которой мы и заключаемъ о болѣзненномъ состояніи пациента.

Письмо при маниакальномъ состояніи.

При анализѣ письма лицъ, проявляющихъ маниакальное состояніе, мы придерживались точно такого же плана, какъ и при анализѣ писемъ при меланхолиі, имѣя въ виду проявленіе лишь только маниакальнаго состоянія, но не болѣзненную форму.

Письма маниаковъ также должны подлежать оцѣнкѣ съ клинической точки зрѣнія, какъ объективный признакъ душевнаго страданія въ симптоматическомъ отношеніи, принимая во вниманіе и содержаніе и внѣшность написаннаго.

Въ этомъ послѣднемъ отношеніи, при сопоставленіи съ письмами меланхоликовъ, мы встрѣчаемъ значительную разницу, съ тою особенностью, что если, говоря о письмахъ меланхоликовъ, мы не имѣли возможности настаивать на ихъ высокомъ симптоматическомъ значеніи, вполне очевидномъ и для лицъ не опытныхъ въ анализѣ письма, то письма маниаковъ заставляютъ насъ утверждать противное, такъ какъ носятъ въ себѣ черты вполне очевидныя.

Діаметрально противоположная разница двухъ разбираемыхъ нами состояній, меланхолическаго и маниакальнаго, сказывающаяся во всей клинической фізіономіи болѣзни, не менѣе рѣзко проявляется и въ той формѣ проэкціи душевной дѣятельности, которая выражается письмомъ.

Замѣтимъ также, что сопоставленіе письма маниака съ письмомъ меланхолика, поднимаетъ даже діагностическую важность этаго послѣдняго. Для насъ дѣлается очевиднымъ, что характеръ болѣзненнаго состоянія, такъ де-

монстративно выступающій въ письмѣ маниака, долженъ-бы выступать и въ письмѣ меланхолика, но, такъ сказать, въ противоположномъ направленіи, въ сторону убыли того, что является гипертрофированнымъ въ письмѣ маниака. Указанная особенность письма меланхолика, естественно, не даетъ тѣхъ впечатлѣній, какъ противоположное явленіе при маніи, отчего письмо меланхолика теряетъ свою діагностическую важность, какъ это можетъ показаться на первый взглядъ.

Письмо здѣсь, какъ и при меланхоліи, является реагентомъ какъ на форму страданія, такъ и на степень выраженности болѣзненныхъ явленій.

Изъ двухъ основныхъ формъ маниакальнаго возбужденія—маниакальной экзальтаціи (*exaltatio maniacae*) и неистовства (*mania propria sic dicta, s. mania furibunda*), разсматриваемыхъ какъ степени одного и того же состоянія, наиболѣе удобными, въ смыслѣ изученія письма, являются различные степени *exaltatio maniacalis*. Тамъ же, гдѣ болѣзненный процессъ дошелъ до степени полной необузданности, гдѣ „я“ больного „теряетъ всѣ директивы“ (*Krafft-Ebing*) и не въ состояніи болѣе вмѣшиваться въ теченіе психическихъ актовъ,—тамъ о письмѣ въ строгомъ смыслѣ не можетъ быть рѣчи, ибо оно, какъ рядъ послѣдовательныхъ во времени движеній, не можетъ быть выполнено.

Исходя изъ этого положенія, при маніи мы можемъ имѣть рядъ образчиковъ письма отъ повышеннаго самочувствія до того состоянія, когда письмо является, какъ рядъ линій ничего собою не выражающихъ, и, наконецъ, совсѣмъ исчезаетъ. Но отсутствіе возможности письма въ данномъ случаѣ будетъ происходить по причинамъ противоположнаго свойства, чѣмъ при меланхоліи. Тамъ мы имѣли все уменьшающуюся силу психо-моторнаго импульса до полного заторможенія, здѣсь встрѣчаемъ усиленіе и такую быстроту импульса, когда мысль не успѣваетъ воплощаться въ движенія необходимыя для письма.

Маниакъ пишетъ много и охотно, точно такъ же, какъ и много говоритъ, много движется и т. д., а потому уменьшеніе желанія писать служитъ признакомъ, указывающимъ

на успокоеніе больного, тогда какъ при меланхоліи мы имѣемъ противоположное значеніе этого симптома.

Противоположной при маніи является и практическая важность изслѣдованія писемъ, съ цѣлью обезопасить положеніе больного, такъ какъ при маниакальномъ состояніи уже психологически недопустимо желаніе покончить расчеты съ жизнью, но письма могутъ открывать другія намѣренія больного, хотя и они, благодаря подвижности представлений, не могутъ быть стойкими. Встрѣчающіяся несчастья въ маниакальномъ состояніи не носятъ умышленнаго характера, а чаще бываютъ слѣдствіемъ случайности, неосмотрительности или неосторожности больного по отношенію къ себѣ и окружающихъ. Судебно-медицинская казуистика указываетъ намъ на относительную рѣдкость вообще преступленій въ состояніи маніи (Н. А. Донсковъ¹⁾). Такимъ образомъ мы можемъ сказать, — насколько анализъ содержанія письма въ практическомъ отношеніи является важнымъ при меланхоліи, настолько онъ теряетъ свое значеніе въ письмахъ маниакальнаго состоянія.

По своему содержанію письма страдающихъ маніей являются отражающими настроеніе больного, идеи величія разнаго характера, — и, могутъ при сопоставленіи, служить фактическимъ доказательствомъ нестойкости представлений, быстрой ихъ смѣны, что придаетъ своеобразный стиль письму, въ которомъ выпадаетъ послѣдовательность и постепенность дѣлаемыхъ выводовъ до полной безсвязности включительно.

Является существенно важнымъ рѣшить вопросъ объ особенностяхъ этой непослѣдовательности въ изложеніи писемъ, такъ какъ непослѣдовательность и несвязность изложенія встрѣчается въ письменныхъ произведеніяхъ и при другихъ формъ душевныхъ заболѣваній, напр., при прогрессивномъ параличѣ, при вторичномъ слабоуміи. Для того, чтобы рѣшить это, нужно обращать вниманіе на то впечатлѣніе, какое производитъ на насъ письмо и содержа-

¹⁾ Н. А. Донсковъ. Русскій Медицинскій Вѣстникъ, 1903.

ніемъ и свою внѣшностью. Основная причина непослѣдовательности въ письменныхъ произведеніяхъ маніака—это быстрота теченія идей, быстрая смѣна представленій, заставляющая дѣлать пропуски, рѣзкіе переходы отъ одного къ другому, такъ что логическая связь является нарушенной. Но имѣя въ виду, что процессъ письма является состоящимъ изъ психическаго акта—мысли и акта физическаго—движенія, мы, при правильномъ письменномъ изложеніи, имѣемъ извѣстное соотношеніе между ними. Усиленіе психическихъ импульсовъ при маніи, повышеніе возбудимости въ области чисто душевной вызываетъ повышеніе и моторной энергіи, что сказывается въ особенности и силѣ тѣхъ движеній, которыми совершается письменный актъ. Непослѣдовательность въ маніакальномъ письмѣ даетъ иногда возможность заподозрѣть слабоуміе, гдѣ на первомъ планѣ будутъ стоять аномаліи логическихъ операций, но внѣшній видъ письма слабоумнаго не будетъ говорить за усиленіе моторнаго импульса, а иногда даже за уменьшеніе; письмо же прогрессивнаго паралитика имѣетъ ему только присущія особенности и, нося слѣды слабоумія въ своемъ содержаніи, во внѣшности можетъ проявляться пропусками, повтореніями, атактическими явленіями и tremor'омъ. Благодаря этому, удастся такъ или иначе провести, на основаніи сказаннаго, дифференціальную діагностику между этими состояніями по письменному документу душевно-больного.

Изъ этого выходитъ, что особенности внѣшняго вида письма маніака имѣютъ существенно важное значеніе не только въ симптоматическомъ, но и діагностическомъ отношеніи.

Christoph von Schroeder, проф. П. И. Ковалевскій, проф. Lambroso, Köster и др. даютъ, въ общемъ, такую характеристику маніакальнаго письма.

Письма при маніи представляютъ противоположность письмамъ меланхоликовъ. По своему содержанію они чрезвычайно разнообразны, обладаютъ въ легкихъ степеняхъ возбужденія плавнымъ стилемъ, но чѣмъ сильнѣе возбужденіе, тѣмъ рѣзче выступаетъ спутанность (Christoph von Schroeder).

Слѣдуетъ отмѣтить, что возбужденіе возрастаетъ къ концу письма; по мѣрѣ усиленія возбужденія, маніакъ не дописываетъ сначала концы, далѣе средину слова, оставляя начало, въ дальнѣйшемъ и начало слова дѣлается совершенно не яснымъ. Въ этомъ случаѣ при меланхоліи мы имѣемъ обратное явленіе. Если сопоставить начало и конецъ писемъ меланхоликовъ съ маніакальными, то начало всегда написано энергичнѣе, чѣмъ конецъ, что объясняется постепенной убылью энергіи у меланхоликовъ.

Почеркъ у маніака пріобрѣтаетъ твердость, увѣренность, по мѣрѣ усиленія возбужденія и быстроты письма строки выпячиваются въ длину, слова не подписываются. Буквы значительно больше, чѣмъ слѣдуютъ, пріобрѣтаютъ иногда колоссальную величину, безъ всякой къ тому потребности. Направленіе строкъ отсутствуетъ; потребность простора заставляетъ маніака, сдѣлавъ нѣсколько словъ на одной страницѣ, писать далѣе на другой и такимъ письмомъ наполнять цѣлые тетради и стопы бумаги.

Мы позволимъ себѣ привести нѣсколько образчиковъ письма маніаковъ изъ имѣющихся въ нашемъ распоряженіи.

Почтово-телеграфный чиновникъ, 38 лѣтъ. Психопатическая наслѣдственность. Есть предположеніе о давнемъ *lues*’ѣ. Два года тому назадъ сталъ проявлять раздражительность. Получилъ повышение по службѣ и переводъ въ другой городъ. Вслѣдствіе проводъ—нѣкоторое злоупотребленіе спиртными напитками. Заболѣваніе проявилось неожиданно. Въ обществѣ товарищей больной обнаружилъ рѣзко повышенное самочувствіе, требовалъ къ себѣ особеннаго вниманія и почтенія, называя себя начальникомъ почтово-телеграфнаго округа. Помѣщенъ подъ врачебное наблюденіе въ больницу. Значительное физическое истощеніе. Повышенное самочувствіе, временами слуховыя галлюцинаціи. Возбужденіе доходило до буйства съ разрушительными дѣйствіями.

Черезъ три мѣсяца больной оставилъ больницу вполне оправившись, какъ сообщаетъ намъ д-ръ И. Я. Платоновъ, доставившій краткія свѣдѣнія о больномъ и образчикъ его письма.

Вотъ образчикъ телеграммы, написанной больнымъ въ состояніи маниакальнаго возбужденія.

(Срочно)
Н. П.
Накрасову
Если въ дороге прав.
революционныя силы
Сюда мнѣ нужны деньги
Ложу деньги

(Написано карандашомъ).

Незадолго до выхода изъ больницы больной написалъ своею рукой прошеніе, вполне удовлетворительное по содержанию, безъ ошибокъ.

Образчикъ этого его письма слѣдующій:

Госпожа, на именованіи въ
Коммиссію Богоугодныхъ заведе-
ній, Ксенофонта Смирной
опекающей Станціи Коммер-
скаго Дессора и кавалера Дик-
тора Петрова Дивова.

Если мы сопоставимъ письмо въ состояніи возбужде-
нія и письмо по выздоровленіи, то разница является вполне
очевидной. Въ усиленіи двигательнаго акта при маниакаль-
ной экзальтациі, судя по образчику, конечно, нельзя сомнѣ-
ваться, какъ и въ томъ, что второй образчикъ исполненъ
вполне корректно и не обнаруживаетъ слѣдовъ двигатель-
наго возбужденія.

О степени двигательнаго возбужденія, увеличивающа-
гося къ концу письма, можетъ говорить слѣдующій образ-
чикъ.

30^{го} ноября.

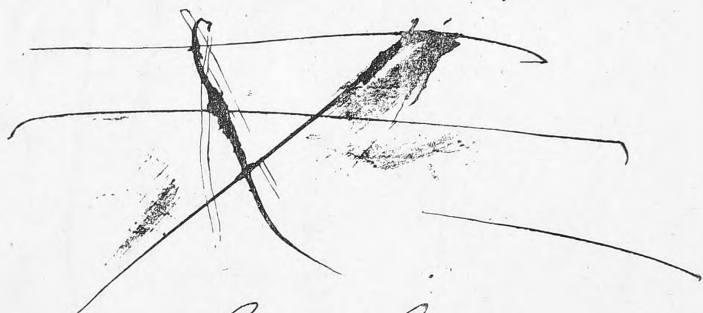
1905 г.

Много уважательная!

Анна, Дмитриевна!

Траншу отдать мне
ввиду, то есть
капосъ, крабовъ и
рыбешки, стою и
карзину мою, съ мас-
лянымъ замкомъ и мою
осеннюю и зимнюю и
вообще мои вещи и
я еси въ любви
и умиръ задрать, то
мне стою а еще несе
Зать покланяю ~~тебя~~
Евгенъ Твордъевскъ, и
Леноръ ~~и~~ и ~~на~~ прену

прійти ко мнѣ прости
я такъ каръ я
уезжаю изъ сарько
совсемъ. А куда то,
узелъ мой стно.



Я не в...

Не менѣе характерную по почерку для маниакальнаго состоянія надпись на конвертѣ мы имѣемъ на слѣдующей страницѣ.

Наконецъ, въ нашемъ распоряженіи имѣлась цѣлая тетрадь больной, вся ею исписанная, при чемъ на каждой страницѣ помѣщалось одно—два слова, а иногда ничего не обозначающія черты.

В. Нарыков

Пятидесятая ул. № 5.

Авг. Импульсив

Александровъ Странниковъ

Страницу изъ этой тетради мы приводимъ въ точной
копѣи на прилагаемой таблицѣ.

ch k e u
M u d G
M m X o n t

Результаты физическаго изслѣдованія маниакальнаго состоянія, произведеннаго Tambro ni¹⁾, Mair et, Lombroso, С. Н. Совѣтовымъ и др. указали на явленія противоположнаго характера, чѣмъ при меланхоліи,—и если тамъ мы имѣли дѣло съ явленіями адиманіи, то въ данномъ случаѣ имѣется гипердинамія нервно-мышечнаго аппарата, результатомъ чего является та легкость и быстрота психомоторныхъ операций, которыми отличается маниакальное состояніе. Такимъ образомъ письменный актъ въ той и другой части, т. е. какъ процессъ психическій и какъ механическое проявленіе, представляется нарушеннымъ.

Заканчивая разборъ письма при состояніяхъ меланхоліи и маніи мы позволимъ себѣ сдѣлать слѣдующіе выводы.

1. Письмо меланхоликовъ и маниаковъ должно подлежать оцѣнкѣ какъ со стороны содержанія, такъ и внѣшности.

2. Оцѣнку должно дѣлать, преслѣдуя цѣли клинческаго и практическаго характера.

3. Анализъ письма можетъ служить пособіемъ при изученіи клиническихъ формъ, указывать на высоту развитія симптомовъ и на колебаніе въ теченіи страданія.

4. Діагностическая важность писемъ маниаковъ является ощутимѣе, чѣмъ меланхоликовъ, въ основѣ чего лежитъ особенность психо-моторныхъ процессовъ.

5. Физическіе симптомы указанныхъ формъ стоятъ въ соотношеніи съ особенностями письма, уклоненія котораго должны быть относимы также къ объективнымъ признакамъ заболѣванія.

Періодическія и циркулярныя формы психозовъ.

Анализъ письменныхъ произведеній лицъ, страдающихъ періодическими и циркулярными формами психозовъ, имѣетъ большое значеніе.

Подъ именемъ періодическихъ психозовъ мы подразумѣваемъ возвраты душевнаго разстройства, отдѣленные другъ отъ друга свѣтлыми промежутками здоровья. По своимъ клиническимъ чертамъ приступы болѣзни напоминаютъ другъ друга, проявляясь въ формѣ маніи, меланхоліи, галлюцинаторнаго помѣшательства,—или изъ своеобразной комбинаціи меланхолическаго состоянія съ маниакальнымъ слагается особый типъ періодическаго душевнаго разстройства, выдѣляемый, какъ циркулярная форма.

Больничная практика намъ указываетъ, что поступленіе подъ врачебное наблюденіе страдающихъ періодическими формами душевнаго разстройства совпадаетъ обыкновенно съ тѣмъ моментомъ, когда болѣзненное состояніе въ формѣ меланхоліи или маніи и пр. проявилось опредѣленно и потребовало врачебнаго вмѣшательства. Благодаря этому, такъ сказать, продромальный періодъ ускользаетъ отъ непосредственнаго наблюденія, протекая чаще внѣ больничнаго учрежденія, дома,—и лишь относительно небольшой процентъ больныхъ обрекалъ себя на продолжительное пребываніе въ стѣнахъ лечебнаго заведенія. Повторность поступленія въ больницу съ одними тѣми же психическими симптомами заставляетъ діагностировать періодическія формы, а выписывая больного изъ лечебницы—трудно указать, когда именно опять потребуется врачебная помощь.

Изслѣдованіе всѣхъ тѣхъ условій, среди которыхъ возникаютъ приступы болѣзни, а равнымъ образомъ наблюденія въ промежутки относительнаго здоровья являются чрезвычайно желательными и можетъ быть существенно важными въ цѣляхъ практическихъ, хотя бы для своевременнаго помѣщенія больного въ больницу. Но изслѣдованіе всего этого возможно лишь путемъ самаго точнаго и продолжительнаго наблюденія надъ физическимъ и психическимъ состояніемъ больного. Врядъ ли можно сомнѣваться, что по отношенію къ послѣднему, т. е. психическому состоянію, существенную роль могъ бы имѣть самоанализъ больного, самонаблюденіе за своимъ душевнымъ и физическимъ состояніемъ, а при достаточной интеллигентности пациента—письменное изложеніе результатовъ его наблюденій. Дневникъ больного далъ бы намъ возможность изучать то, что уходитъ обыкновенно изъ подъ нашего наблюденія.

Наша личная опытность въ этомъ отношеніи не велика, но уже по способности отражаться въ письмѣ маніакальнаго и меланхолическаго состоянія, нѣтъ ничего страннаго, что оно отразится и при періодическихъ формахъ. Что же касается продромальнаго періода, то мы имѣемъ указаніе Christoph von Schroeder'a ¹⁾ на случай, когда отецъ больного, страдающаго періодической маніей, по письму могъ предчувствовать приближеніе припадка.

Кромѣ того, болѣе широкое примѣненіе изслѣдованій больныхъ путемъ письма могло бы дать намъ возможность болѣе точно разбираться въ діагностикѣ нѣкоторыхъ заболѣваній.

Мы позволимъ себѣ сослаться на то ощущеніе, которое можно испытывать при наблюденіи за больными, страдающими неврастеніей на почвѣ дегерации, или истеріей. Наша чрезвычайно скромная практика наводила насъ не однажды на мысль, что подъ общимъ діагнозомъ, вполне соответствующимъ дѣйствительности, неврастеніи и истеріи, скрывается еще что-то, чего нѣтъ только фактическихъ основаній діагносцировать. Мы говоримъ о той періодичности въ наст-

¹⁾ Christoph von Schroeder. Op. Cit.

роеніи больныхъ и ихъ самочувствіи, которая напоминаетъ періодическія или циркулярныя формы психозовъ въ слабой степени; это не дѣлаетъ наше предположеніе не вѣроятнымъ, особенно, если у больныхъ имѣется къ тому же дегенеративная основа страданія.

Въ виду сказаннаго является весьма желательнымъ пользоваться письмомъ больныхъ при намекахъ на подобныя явленія, такъ какъ лица, по крайней мѣрѣ развитыя, могутъ прекрасно изложить свое состояніе, какъ это мы увидимъ изъ приводимаго ниже примѣра.

Циркулярныя формы, разработанныя главнымъ образомъ трудами французскихъ психіатровъ (Falret père, Baillarger и др.), могутъ происходить изъ различныхъ соотношеній между меланхоліей, маніей и свѣтлыхъ промежутковъ: 1. меланхолія и манія смѣняются другъ друга непосредственно безъ свѣтлыхъ промежутковъ, это будетъ *folie à formes alternes* (Jules Falret),—2. когда послѣ меланхоліи и слѣдующей за ней маніи слѣдуетъ свѣтлый промежутокъ, послѣ котораго опять меланхолія, манія и т. д., циклъ въ данномъ случаѣ, состоитъ изъ трехъ звеньевъ,—это будетъ *folie à double forme* (Baillarger)—и 3. когда послѣ каждого болѣзненного періода слѣдуетъ свѣтлый промежутокъ, т. е. когда свѣтлый промежутокъ является послѣ періода маніи и послѣ періода меланхоліи,—слѣдовательно, циклъ состоитъ изъ четырехъ звеньевъ,—это будетъ *folie circulaire*. Только что указанную классификацію мы имѣемъ въ руководствѣ психіатріи проф. П. И. Ковалевскаго¹⁾.

Относительно того, говоритъ далѣе проф. П. И. Ковалевскій, какой изъ періодовъ въ различныхъ случаяхъ является первымъ,—клинический матеріалъ даетъ не одинаковыя данныя. Въ случаяхъ Falret, Baillarger'a и др. циркулярное сумашествіе начиналось маніей,—въ случаяхъ же Ritti, Meyer'a, Schüle, Kirn и др.²⁾—меланхоліей.

Въ одномъ рядѣ случаевъ переходъ отъ одного состоянія къ другому, мы знаемъ, бываетъ неожиданный, тогда

¹⁾ П. И. Ковалевскій. Психіатрія. Стр. 82.

²⁾ П. И. Ковалевскій. *Op cit.*

какъ въ другомъ,—дѣло идетъ постепенно и рѣзкость переходовъ значительно сглаживается.

Значеніе изученія рукописей больныхъ, въ формѣ дневниковъ, дѣлается само собой понятнымъ. Анализъ записокъ больныхъ при циркулярныхъ психозахъ въ случаяхъ съ постепенными переходами отъ одного періода болѣзни къ другому можетъ во многомъ способствовать изученію формы страданія, его теченію, указывать на длину каждаго періода и съ большей точностью знакомить насъ съ этой формой, чѣмъ только клиническое наблюденіе за больнымъ.

Такимъ образомъ, изученіе письма страдающихъ періодическими и циркулярными формами душевныхъ болѣзней, можетъ способствовать постановкѣ болѣе точнаго діагноза страданія, детально выяснять намъ картину болѣзни и его теченіе, а въ прогностическомъ отношеніи, по сравненію ряда записей, говорить о вліяніи каждаго приступа болѣзни на психическое состояніе больного.

Прекрасный образчикъ записи больной о своемъ состояніи, доставленный въ наше распоряженіе проф. П. И. Ковалевскимъ, изъ его личной практики, мы позволимъ себѣ привести здѣсь.

Сама по себѣ эта рукопись больной говоритъ за діагностику болѣзни и къ психическому, такъ сказать, самоизслѣдованію врядъ ли что требуется добавить.

Больная ведетъ за собой ежедневныя записи.

Четвергъ, 16-ое октября.

Сегодня я встала въ самомъ бодромъ расположеніи духа и мнѣ захотѣлось какъ можно больше заниматься. Утромъ я пошла въ музыкальную школу на урокъ, который прошелъ очень незамѣтно для меня; затѣмъ я пришла домой и ѣла съ аппетитомъ. Занималась теоріей 1 часть дома и 2 часа въ школѣ, потомъ часа 2 читала. Вообще цѣлый день прошелъ въ занятіяхъ и я была очень довольна, такъ какъ дѣлала все съ большой охотой. Голова у меня была ясная и свѣжая. Я замѣчаю также, что въ нормальномъ состояніи въ моменты, когда я ничего не дѣлаю, я тоже скучаю, такъ-какъ посто-

янно думаю о чемъ нибудь. Этимъ я дорожу больше всего. Разъ я могу думать логически правильно, то я уже могу все дѣлать.

Пятница, 17-ое октября.

Ночь спала прекрасно. Состояніе души довольно хорошее, настроеніе ровное, спокойное. Утромъ встала, занималась нѣмецкимъ языкомъ, играла часа 2 на роялѣ. Гуляла очень охотно. Но, по приходѣ съ гулянья, почувствовала какое-то безпокойное состояніе; мнѣ казалось, что скоро наступитъ тяжелое состояніе, и, дѣйствительно, я не ошиблась. Вечеромъ часовъ въ 8 пришла подруга, я съ ней немного разговаривала, но потомъ стала чувствовать смертельную тоску и уже весь остальной вечеръ молчала, такъ какъ говорить и слушать совершенно не была въ состояніи.

Суббота, 18-ое октября.

Ночь спала неважно. Видѣла какіе то сны, но разобратъся въ нихъ совершенно невозможно. Вставши съ постели, я принялась читать книгу и читала часа 4, думая заглушить въ себѣ безпокойство, но ничего не помогло, такъ какъ изъ книжки я ровно ничего не вынесла, передо мной мелькали слова, но ихъ смыслъ я совершенно не могла понять. Часовъ въ 5 ко мнѣ пришла подруга и я должна была ее занимать, но я своей миссіи совершенно не выполнила, предоставивъ это сдѣлать сестрѣ. Вечеромъ была въ театрѣ на оперѣ Фаустъ, но на сцену совсѣмъ не смотрѣла, такъ какъ меня нисколько не интересовало знать, что тамъ дѣлается. Мнѣ было совершенно безразлично, и опера не оставила никакого впечатлѣнія. Я теперь, кажется, вообще не способна ничего воспринимать. Я думаю, что мнѣ было-бы лучше остаться дома. Для чего я пошла сама не знаю.

Воскресенье, 19-ое октября.

Сегодня утромъ лежала въ постели до 11 часовъ. Вставать не было ни малѣйшей охоты. Къ чему? Что я буду

дѣлать весь день? Заниматься, не имѣя на то никакого желанія. Но такъ какъ встать нужно было, то все таки встала и сѣла насильно за рояль и часъ играла. Въ 12 ч. завтракала безо всякаго аппетита, совершенно машинально. Вообще, мнѣ кажется, я теперь похожу на автомата, меня другіе толкають, двигаютъ, а я сама—ни съ мѣста. Часа въ 4 я пошла гулять съ мамой. Я не хотѣла, но меня заставляютъ. Я чувствую въ себѣ полное отсутствіе жизни.

Понедѣльникъ, 20-ое октября.

Настроеніе духа самое ужасное. Съ какимъ удовольствіемъ шла я въ четвергъ на уроки музыки, съ такимъ же отвращеніемъ пошла я сегодня. Время тянулось невозможно долго, хотя я играла всего только $\frac{3}{4}$ часа. Людей я стараюсь совершенно избѣгать, такъ какъ встрѣчаться съ ними мнѣ невыносимо. Даже со своими я тоже не разговариваю и почти все время молчу. О чемъ я могу говорить, когда я чувствую въ себѣ полное отсутствіе всякихъ мыслей, чувствъ, желаній.

Вторникъ, 21-ое октября.

Душевное состояніе самое отвратительное. Встала я съ страшной ненавистью ко всѣмъ, а больше всѣхъ къ самой себѣ. Что мнѣ предстоитъ цѣлый день дѣлать? Ходить изъ угла въ уголъ и не находить себѣ ни мѣста, ни покоя. Если бы ко мнѣ сейчасъ пришли и сказали, что хотятъ меня отвести въ тюрьму, я бы не стала сопротивляться, несмотря на сознаніе своей невинности. Къ чему? Развѣ мнѣ не все равно?

Среда, 22-ое октября.

Сегодня я встала и рѣшила заставить себя заниматься. Я заранѣе увѣрена въ бесполезности этого. Я играла на роялѣ часъ, потомъ занималась нѣмецкимъ языкомъ. Но что вышло изъ этого? Меня это только еще больше раздражаетъ. Я читала по нѣмецки и нечего не понимала, хотя въ нормальномъ состояніи я прекрасно пони-

маю все, что читаю. Это тяжелое состояніе тѣмъ болѣе мучительно, что тутъ являешься совершенно безсильной. Сколько ни борись, ни насилуй себя, ни чего не помогаетъ. Все равно, какъ цѣпи сковываетъ человѣка и лишаютъ его полной свободы, такъ и это сковываетъ тебя по рукамъ и ногамъ. Тутъ есть только одно средство—безконечное терпѣніе.

Четвергъ, 23-е октября.

Опять все тоже. Никакихъ перемѣнъ къ лучшему пока не замѣчается. Сегодня утромъ, когда нужно было встать, я подумала: «Ахъ какъ хорошо было бы уснуть на это время, чтобы не чувствовать всѣхъ этихъ мученій. Существовать—и не жить». Какой ужасъ охватываетъ при этихъ словахъ. Бываютъ моменты, когда хочется задупить себя. Раньше-ли, позже-ли—все равно одинъ конецъ!

Пятница, 24-е октября.

Ночь спала плохо, видѣла разные сны, представляющіе изъ себя страшный хаосъ. Лежала въ постели довольно долго совершенно неподвижно, вперивъ взоръ въ одну точку. Вставать опять, Боже мой, какая мука. Сегодня я цѣлый день не находила себѣ мѣста, металась, какъ птица въ клѣткѣ. Заниматься чѣмъ-либо я совершенно не была въ состояніи. Мнѣ захотѣлось вдругъ сыграть что-нибудь душу раздирающее, я думала, что это подѣйствуетъ на меня и хотя на время выведетъ изъ окаменѣлаго состоянія. Ничуть не бывало, хоть бы мускуль дрогнулъ и я въ безсиліи, опустивъ руки на рояль, просидѣла такъ неподвижно нѣкоторое время. Борьба не дѣйствуетъ, приходится вполне подчиняться болѣзни и отдать себя въ ея власть.

Суббота, 25-е октября.

Какая пустота въ душѣ. Хоть-бы одна мысль, одно желаніе—ничего. Апатія страшная, лѣнь съ мѣста двинуться. Сегодня наши пошли въ театръ, я наотрѣзъ отказалась, не смотря на просьбы мамы. Мама хотѣла пожертвовать своимъ

удовольствіемъ и остаться дома ради меня, но я этого вовсе не желала и объяснила мамѣ, что для меня совершенно все равно пойдеть-ли она, или останется со мной. Итакъ я настояла на своемъ, мама пошла въ театръ, а я совершенно одна осталась дома. Лучше всего, когда я остаюсь одна.

Воскресенье, 26-ое октября.

Сегодня я встала въ какомъ-то желчномъ, раздраженномъ состояніи. Цѣлый день я злилась ужасно. Все мнѣ не нравилось, все нехорошо. Терпѣніе мое начинаетъ истощаться. Занималась, играла на роялѣ, но удовольствія никакого не получила. День кажется безконечнымъ, тянется, тянется и конца ему не предвидится. Вечеромъ были гости, немного сидѣла съ ними, но разговаривать не могла. Чтобы выразить самую простую мысль, я должна напрягать мозгъ до послѣдней степени; я не выдержала и убѣжала къ себѣ въ комнату. Можетъ быть это очень нетактично съ моей стороны, но я иначе не могу. Я уже давно махнула рукой и рѣшила: «Пускай обо мнѣ думаютъ, что хотятъ». Что я страдаю и мучаюсь объ этомъ никто не знаетъ, да я и сама не хочу всякому изливать свою душу.

Понедѣльникъ, 27-ое октября.

Настроение духа очень спокойное. Но такого спокойствія я бы никому не желала. Я теперь ужъ совершенно ни о чемъ не думаю. Даже мрачныя мысли меня оставили и я чувствую, что мой мозгъ совершенно застылъ. Машинально встала, пошла на урокъ музыки, пришла съ урока занималась, читала. Все это дѣлалось совершенно безсознательно. Объ охотѣ или неохотѣ и рѣчи быть не можетъ, когда мнѣ все равно. Еще день два такого состоянія и я положительно не выдержу. Хоть бы поскорѣе это кончилось. Какое адское терпѣніе нужно имѣть, чтобы все это вынести.

Вторникъ, 28-го октября.

Въ противоположность вчерашнему сегодняшнее настроеніе самое безпокойное. Все меня мучаетъ опять, все терзаетъ,

никого не могу переносить. Разспросы мамы о томъ, какъ я себя чувствую, меня окончательно раздражаютъ. Что я могу отвѣтить, когда я чувствую въ душѣ цѣлый адъ и не знаю, когда все это кончится. Жизнь для меня теперь совершенно невыносима. Послѣднія ночи я сплю очень плохо.

Среда, 29-го октября.

Сегодня мнѣ какъ будто немного лучше, но жизни я пока еще не чувствую въ себѣ. Мнѣ почему то кажется, что скоро пройдетъ тяжелое состояніе и это меня значительно ободряетъ. Я старалась цѣлый день заниматься, дѣлать что нибудь, заставляла себя говорить. Немного гуляла, вечеромъ рѣшила пойти въ театръ. На сцену смотрѣла довольно охотно. Теперь можно надѣяться на перемену. Посмотримъ, что будетъ завтра.

Четвергъ, 30-ое октября.

Наконецъ то я могу вздохнуть свободно. Я чувствую себя такъ же, какъ узникъ, долго томившійся въ тюрьмѣ и выпущенный наконецъ на свободу. Какъ болѣзнь ни держала меня крѣпко въ своихъ тискахъ, а все таки я вырвалась отъ нея на свободу. Зато, какъ свѣтло, какъ хорошо у меня на душѣ теперь. Я могу мыслить, чувствовать желать. Сознаніе, что я могу жить и чувствовать себя человекомъ приносить мнѣ столько радости, что я готова обнять весь міръ. Хотя на время освобожусь отъ тѣхъ мученій, которыя я испытала за эти 2 недѣли. Даже страшно вспоминать. Но не буду думать объ этомъ. Зачѣмъ отравлять свѣтлыя минуты, которыя такъ рѣдко выпадаютъ на мою долю. Но какими мученіями я ихъ приобретаю, оттого онѣ мнѣ такъ дороги. Хотя бы взять сегодняшній день. Утромъ встала, быстро одѣлась отправилась въ школу на урокъ музыки. Урокъ былъ сегодня довольно интереснымъ. Я диспутировала съ учителемъ, смѣясь надъ его педантичностью. Несмотря на все его желаніе разубѣдить меня въ этомъ и доказать свою правоту, ему это не удалось и я

осталась при своемъ. Споръ нашъ кончился смѣхомъ и мы разошлись вполнѣ довольные другъ другомъ: онъ мной, какъ ученицей, а я имъ, какъ учителемъ. По приходѣ изъ школы я завтракала съ аппетитомъ. Занималась, читала и дѣлала все не только съ охотой, но прямо-таки съ удовольствіемъ. Вообще сегодняшній день прошелъ у меня довольно дѣльно и такъ быстро, какъ одна минута. Какой наплывъ мыслей, одна за другой такъ и вьются. Не знаю, о чемъ раньше думать. Хочется обо всемъ. Но, хорошенькаго по немножку. Эту ночь я вѣроятно буду спать очень крѣпко. У меня болитъ немного голова. Но это пустяки. Я чувствую себя прекрасно.

Пятница, 31-го октября.

Я не ошиблась, ночь спала хорошо ни разу не просыпалась до самого утра. Какъ хорошо такъ спать. Встаешь бодрой, оживленной, дѣятельной. Съ какимъ наслажденіемъ я сегодня играла на роялѣ. Совершенно другіе звуки получаются. Вообще я музыку очень люблю и занятія музыкой никогда не считала трудомъ, физическимъ конечно, а только удовольствіемъ. Можетъ быть потому, что мнѣ легко дается, у меня вырабатывается такой взглядъ. Когда я играю мнѣ, какъ-то невольно приходится сравнивать. И какая огромная разница. Я вспоминаю слѣдующій фактъ. Въ прошломъ году мнѣ пришлось въ тяжеломъ состояніи играть учителю какую-то вещь довольно красивую. Когда я кончила, учитель обратился ко мнѣ со словами: Что съ вами, ваши пальцы какъ будто одервенѣли, въ нихъ никакой жизни нѣтъ. Я вся вздрогнула, такъ меня это поразило, потому что я сознавала, что онъ говоритъ правду. Но какъ онъ замѣтилъ? Это мнѣ показалось страннымъ. За то теперь во мнѣ жизни очень много. Жизнь очень хороша для тѣхъ, кто можетъ пользоваться ею и взять отъ нея все, что она можетъ дать.

Суббота, 1-го ноября.

Настроеніе духа превосходное. Я читала, гуляла довольно много. Я теперь хожу гулять очень охотно. Мнѣ даже не

хочется сидѣть дома и меня тянетъ на свѣжій воздухъ. Вечеромъ была въ театрѣ. Сегодняшній спектакль былъ очень интересный и доставилъ мнѣ удовольствіе. Я думаю, что посѣщеніе тетатра не можетъ вредно отозваться на моемъ здоровьѣ, такъ какъ театръ не вызываетъ во мнѣ никакого возбужденія. Я себя чувствую совершенно, какъ дома. Я всегда любила театръ и начала посѣщать его съ IV кл. гимназіи довольно часто, видѣла каждую оперу не менѣе восьми или десяти разъ, такъ-что особенно сильнаго впечатлѣнія на меня произвести не можетъ. А потому я предпочитаю ходить въ театръ, чтобы послушать музыку и пѣніе, что я очень люблю. Мнѣ пришлось подъ рядъ три раза быть въ театрѣ и папа выразилъ неудовольствіе, говоря, что я веду ненормальную жизнь. Мнѣ стало очень смѣшно. Неужели моя жизнь, которая течетъ такъ однообразно и неинтересно, можетъ назваться ненормальною, что же въ такомъ случаѣ представляетъ жизнь другихъ людей. У меня нѣтъ словъ, чтобы охарактеризовать. Жить хочется ужасно.

Воскресенье, 2-го ноября.

Сегодня я чувствую себя такъ же хорошо, какъ и вчера. Настроеніе духа самое веселое. Мнѣ хочется шутить, смѣяться, дурачиться, что я и дѣлаю. Мама съ папой упрекаютъ меня въ томъ, что я слишкомъ много смѣюсь. Меня это ужасно больно задѣваетъ. Неужели и въ этомъ я должна себя сдерживать. Въ сущности ненормальнаго тутъ ничего нѣтъ, такъ-какъ я всегда была очень веселая, но конечно, съ тѣмъ состояніемъ это представляетъ рѣзкій контрастъ. Безпричинно я никогда не стану смѣяться. Ночи сплю прекрасно. Аппетитъ хорошій.

Понедѣльникъ, 3-го ноября.

Настроеніе духа бодрое, свѣжее. Я чувствую, что жизнь бьетъ во мнѣ ключомъ. Но болѣзнь совершенно мѣшаетъ мнѣ жить. Еслибъ я могла выздоровѣть, я бы была на небесахъ отъ радости. Тогда я имѣла бы возможность осуше-

ствить свои мечты, свои желанія. А пока и думать нечего. Еслибъ я, положимъ, захотѣла взяться за какое-нибудь серьезное занятіе, я скорѣй должна бы его прервать. Значить это невозможно. А потому я должна примириться съ моимъ положеніемъ и ждать, когда все кончится. Я вспоминаю слова Чайковскаго, написанныя въ одномъ романсѣ: «Подвигъ въ борьбѣ, подвигъ въ любви, но высшій подвигъ въ терпѣніи». Особенно мнѣ нравится послѣднее. Я ихъ ставлю девизомъ моей теперешней жизни и постараюсь свершить этотъ подвигъ.

Вторникъ, 4-го ноября.

Состояніе души самое нормальное. Я чувствую себя бодрой, здоровой и не возбужденной. Если-бы всегда можно было бы себя такъ чувствовать. Это было бы слишкомъ хорошо, тому я даже не вѣрю. Да, моя болѣзнь портить всю мою жизнь. Вотъ ужъ третій годъ, какъ я собираюсь ѣхать въ Петербургъ учиться въ консерваторіи и все-таки не ѣду, только изъ за этаго; другихъ препятствій у меня нѣтъ. Нынче я ужъ окончательно рѣшила и совсѣмъ собралась, но почти передъ самымъ отъѣздомъ меня охватилъ приступъ тяжелаго состоянія и я была внѣ себя. Опять тоже самое. Когда же я наконецъ избавлюсь, или это вѣчно будетъ продолжаться. Въ виду моего безвыходнаго положенія, я рѣшила отправиться къ доктору посоветоваться. И докторъ меня убѣдилъ, что въ такомъ положеніи ѣхать одной въ Петербургъ невозможно. Не мало слезъ мнѣ стоило это, но пришлось остаться. Я знала, что меня ничего хорошаго не ждетъ въ Казани, но я смирилась, рѣшивъ этотъ годъ посвятить исключительно леченію. Моя жизнь напоминаетъ мнѣ человѣка, который жаждетъ пить. Онъ стоитъ у самаго моря, а напиться все-таки не можетъ. Тоже самое и со мной. Жизнь манитъ меня къ себѣ и все мнѣ какъ будто улыбается, а все-таки пользоваться ею я не могу. Да, не очень то весело это сознавать. Но очень отчаиваться не стоитъ. Въ Казани я все таки не останусь

и на будущій годъ, Богъ дастъ, поѣду здоровой, увѣренной въ свои силы.

Среда, 5-го ноября.

Настроение духа отличное. Чувствую себя прекрасно. Самое любимое мое удовольствіе мечтать о петербургской жизни. Еслибъ я была здорова я бы никогда не согласилась жить такъ, какъ я живу сейчасъ. Каждый день одно и тоже, никакого разнообразія, никакихъ новыхъ впечатлѣній. Но меня страшно интересуетъ вопросъ,—откуда явилась моя болѣзнь? Какая причина? Говорять, это наследственное. Но я это не совсѣмъ ясно понимаю, причѣмъ тутъ наследственность? Собственно говоря, вѣдь я физически совершенно здорова, у меня ничего не болитъ. Мнѣ даже странно, что докторъ меня выслушиваетъ. Я это нахожу совершенно лишнимъ. Сколько я ни ломаю голову, ничего я тутъ понять не могу. Я чувствую только, что во мнѣ сидятъ два человека. Одинъ, котораго я люблю, и другой, котораго ненавижу. Они постоянно борются между собой и кто побѣждаетъ, тотъ и торжествуетъ. Откуда явился этотъ другой человекъ? Зачѣмъ онъ отравляетъ мою жизнь? Съ какимъ наслажденіемъ я бы его убила. Но онъ очень силенъ и борьба съ нимъ не такъ легка. Буду бороться до послѣдней степени и можетъ быть мнѣ удастся его побѣдить.

Анализируя эту рукопись, мы такимъ образомъ замѣчаемъ, что 16/х было послѣднимъ днемъ хорошаго и можетъ быть даже слегка повышеннаго настроенія духа. 17/х—настроение духа лишь „довольно хорошее“, но уже съ склонностью къ переходу въ пониженное, съ симптомами неопредѣленныхъ предчувствій, съ ожиданіемъ тяжелаго настроенія. Къ вечеру, мы видимъ, это настроение ухудшается, отражается на снѣ и уже вполне опредѣленно выражается на другой день. Мрачное, тяжелое настроение духа нарастаетъ до 27—28/х и опять начинается улучшаться. 29/х—значительно лучше, со 2-го начинается нѣсколько повышаться и т. д.

Больная эта, заручившись совѣтомъ проф. П. И. Ковалевскаго, покинула Казань, но прислала намъ слѣдующія свѣдѣнія о своемъ здоровьѣ, въ формѣ выдержекъ изъ ея дневника, который продолжаетъ настойчиво вести.

Больная пишетъ:

10/xi. Самочувствіе такое же хорошее, какъ и въ предыдущіе дни. Настроеніе духа самое жизнерадостное. Дома мнѣ теперь сидѣть скучно и я была рада видѣть людей. Сегодня я была въ школѣ на урокѣ музыки, видѣлась съ ученицами, болтала, смѣялась. Немного повздорила съ мамой и сестрой. Вчера я была у профессора и мы какъ-то заговорили о Петербургской жизни. Оказывается, мое представленіе о Петербургѣ ни ошибочное. Дѣйствительно, Петербургъ можетъ мнѣ дать все то, что мнѣ нужно. Я готова хоть на крыльяхъ летѣть туда. Мама и сестра смѣялись надо мной. Если бы я могла теперь жить въ Петербургѣ, я бы имъ доказала, что я права. Моя жизнь—это своего рода монастырь. Я обречена на полную скуку, тоску и одиночество. Чѣмъ я могу быть довольной? Тѣмъ, что живу въ хорошей квартирѣ съ богатой обстановкой, пользуюсь всѣми внѣшними удобствами,—но это меня ни чуть не грѣетъ. Богъ съ ней, съ татарской столицей! Пускай татары прогрессируютъ, а намъ здѣсь мало воздуха,—нечѣмъ дышать.

23/xi. Самочувствіе прескверное. Пробовала заниматься, не могу мысль совсѣмъ не работаетъ. Я испытываю такое чувство, какъ будто изъ меня вынули душу. Я не могу ни думать, ни говорить, ни чувствовать. Я лишена самого главного, что имѣетъ всякій нищій. Мнѣ кажется, если бы захотѣли какого-нибудь преступника жестоко наказать, то лучше этого наказанія придумать нельзя.

24/xi. Моя болѣзнь представляетъ полную противоположность физическимъ болѣзнямъ. Когда я весною страдала лихорадкою, 39°, душевное состояніе мое было прекрасное,—даже въ 40° я могла думать и говорить сколько угодно. Теперь наоборотъ: физически я совершенно здорова, душевное состояніе прямо невмѣняемое.

25. Профессоръ говоритъ, что я лучше дѣлаю, что не выхожу къ гостямъ, хотя я можетъ быть развлеклась бы. Что я не развлеклась бы—въ этомъ я такъ увѣрена, какъ дважды два четыре. Если бы теперь пріѣхали знакомые пѣвцы и пѣвицы и я пошла бы ихъ слушать, я бы не получила никакого удовольствія. Это я провѣрила на себѣ, слушая Фигнѣра. Публика восторгалась страшно, чуть на рукахъ не вынесли,—а я даже не слушала его, а думала о томъ, чтобы скорѣе вернуться домой, заснуть и ничего не чувствовать. Отчего это люди могутъ восторгаться, испытывать наслажденіе, а я ничего этого не могу. Эти мысли не давали мнѣ покоя. Главное мученіе заключается въ полнѣйшемъ отсутствіи жизни,—ни радости, ни страданія я чувствовать не могу,—значить и жизни во мнѣ никакой нѣтъ.

26/xi. Эту ночь я не смыкала глазъ до самого утра,—но не смотря на это ночь пролетѣла страшно быстро. Меня вдругъ освѣтилъ какой-то необычайный восторгъ и самыя безумныя, но пріятныя, мысли полѣзли мнѣ въ голову. Отдѣлаться отъ нихъ я никакъ не могла и мнѣ удалось заснуть только утромъ. Встала я съ сильной головной болью, но чувствовала себя довольно сносно. Вечеромъ чувствовала себя совсѣмъ хорошо и читала съ большимъ наслажденіемъ. Этотъ переходъ отъ плохого состоянія къ хорошему напомнилъ мнѣ такую картину: какъ будто изъ мрачнаго подвала перешла въ комнату, освѣщенную окнами, свѣтлую, теплую, уютную. Этотъ свѣтъ меня сначала ослѣпляетъ, но мало по малу я начинаю привыкать. Какъ хорошо жить въ такой комнатѣ!..

27. Настроеніе духа, противъ обыкновенія, удивительно тихое и спокойное. Это мнѣ первый разъ случается, чтобы въ первый день хорошаго состоянія я чувствовала себя такою спокойною. Обыкновенно начинается съ экзальтаціи. Теперь же я ничего подобнаго не чувствую. Голова у меня свѣжая, ясная. Мысли работаютъ прекрасно. Заниматься я могу сколько угодно. Теперешнее мое настроеніе меня очень радуетъ. Оно является наилучшимъ доказательствомъ улучшенія моего состоянія. Слова профессора оправдываются вполне, за что я

ему бесконечно благодарна. Теперь я полна надеждъ и мнѣ хочется жить, жить и жить.

28. Состояніе души самое свѣтлое и хорошее. Я какъ будто обновилась. Даже не узнаю самое себя. Я стала совсѣмъ другой,—ровная, покойная. Какая разница между этимъ спокойствіемъ и тѣмъ, что я испытывала въ періодъ тяжелаго состоянія: то было зловѣщее спокойствіе,—а это спокойствіе тепла и свѣта, согрѣвшихъ мою душу. Это и не веселье экзальтаціи. Это вѣроятно здоровье.

Изъ этого добавленія мы видимъ, что больная вторично пережила періодъ депрессіи, приблизительно въ тѣ же числа слѣдующаго мѣсяца, и вновь испытала хорошее самочувствіе; но конечный фазисъ оказался нѣсколько иной. Съ 27 ноября наступило совершенно ровное и покойное состояніе,—больная чувствовала себя очень хорошо, счастливою, довольною и жизнерадостною;—но эта жизнерадостность обуславливалась не состояніемъ экзальтаціи, а являлась реакціею сознанія молодой души, что она избавилась отъ болѣзненнаго состоянія. И дѣйствительно, больная 28 февраля была вновь у проф. Ковалевскаго, причемъ какъ мать, такъ и больная заявили, что съ 27 ноября и по послѣдній день у больной не было ни состояній депрессіи, ни состояній экзальтаціи. Она все время оставалась ровною, покойною и нормально жизнерадостною. Очевидно въ ночь съ 25 на 26 ноября происходилъ у больной переломъ изъ депрессіи не къ экзальтаціи, а къ здоровью. Трудно сказать, будетъ ли это здоровье, или только за ея трехлѣтнюю болѣзнь первый свѣтлый промежутокъ. Дневникъ продолжаетъ вестись, а будущее покажетъ, какой будетъ исходъ болѣзни.

Если бы мы, заручившись болѣе или менѣе значительнымъ количествомъ замѣтокъ подобныхъ больныхъ, попытались графически выразить колебанія ихъ настроенія, то сдѣлали бы это съ большимъ правомъ, чѣмъ дѣлаемъ иногда лишь на основаніи только личныхъ клиническихъ наблюденій. Анализъ рукописей больныхъ этого рода можетъ дать намъ обширное поле для изученія клиническихъ формъ

періодическихъ психозовъ, позволить намъ болѣе точно квалифицировать страданіе на основаніи его теченія и представить намъ фактической, и даже статистической, матеріалъ для рѣшенія вопроса о длинѣ каждаго промежутка, объ измѣняемости его въ зависимости отъ продолжительности теченія страданія, объ остротѣ наступленій періодовъ и т. д. и д., что путемъ чисто клиническихъ наблюденій и опросовъ больныхъ мы дѣлаемъ, собственно, лишь съ извѣстной долей вѣроятія. Но изученіе періодическихъ психозовъ на основаніи письма возможно лишь при наличности болѣе или менѣе значительнаго количества наблюденій въ этомъ отношеніи, наблюденій проведенныхъ въ теченіи продолжительнаго времени. Однако, приведенный нами примѣръ хорошо доказываетъ, сколь важнымъ является письмо душевно-больнаго при указанныхъ формахъ для цѣлей диагностическихъ, цѣлей изученія картины страданія и цѣлей прогностическихъ, если вы наблюдаете, на примѣръ, сближеніе періодовъ, измѣненіе стили въ изложеніи написаннаго въ сторону пониженія интеллекта и пр.

Что касается внѣшности письма страдающихъ періодическими и циркулярными формами психозовъ, то, въ зависимости отъ степени выраженности меланхолическаго или маниакальнаго состоянія, письмо можетъ пріобрѣтать особенности, свойственныя этимъ состояніемъ. Огромное значеніе имѣетъ высота развитія этихъ симптомовъ, какъ мы уже указывали при анализѣ письма меланхоликовъ и маниаковъ; въ слабо выраженныхъ степеняхъ меланхолической депрессіи или маниакальной экзальтаціи мы имѣемъ настолько слабо выраженные особенности, что боимся ихъ демонстрировать. Рукописи больныхъ, просмотрѣнныя нами съ этой цѣлью, производили на насъ впечатлѣніе исполненныхъ болѣе энергично въ состояніи спокойномъ, или слегка повышенномъ, чѣмъ въ то время, когда отмѣчалось пониженное настроеніе. Но, принимая во вниманіе, что записи велись въ наше отсутствіе и мы не знали внѣшнихъ условий, при которыхъ они исполнялись, мы не рѣшаемся серьезно оцѣнивать ихъ съ этой стороны, не отрицая, однако, что особенности душевнаго состоянія и въ этихъ случаяхъ отражались въ письмѣ.

Однако, нами было сдѣлано клиническое наблюденіе надъ больной, изслѣдованной при различныхъ состояніяхъ и взяты образчики письма при совершенно одинаковыхъ внѣшнихъ условіяхъ, т. е. наша больная писала намъ одно и тоже, на бумагѣ того же качества, тѣмъ же перомъ и чернилами; время дня, мѣсто и положеніе больной также было совершенно одинаковы. Сопоставляя эти два образца, одинъ въ состояніи легкой маниакальной экзальтаціи, а второй во время свѣтлаго промежутка ея страданія, мы находимъ нѣкоторую разницу, считая долгомъ однако замѣтить, что образчики письма, даже приготовленные фотографическимъ путемъ (цинкографія), при оттискахъ нѣсколько теряютъ свою жизненность, выходя грубѣ оригинала.

Больная, которой принадлежатъ эти образцы, сопоставленные нами далѣе, находится въ Казан. Окр. Лечебницѣ. Мы сдѣлаемъ вкратцѣ описаніе ея душевнаго состоянія, пользуясь довольно длинной клинической исторіей болѣзни.

Больная А. 31 года, мѣщанка, грамотная поступала въ Лечебницу нѣсколько разъ. Она замужемъ, имѣла 3 дѣтей, изъ которыхъ въ живыхъ одинъ. Отецъ больной выпивалъ; судя по анамнезу, среди родственниковъ душевно-больныхъ не было. Начало заболѣванія отецъ больной относитъ къ 1895 году, когда его дочь, вскорѣ послѣ родовъ, сдѣлалась вялой, молчаливой, приходилось напоминать ей о пищѣ, страдала головной болью, безсонницей. Такое состояніе длилось 2-3 мѣсяца, въ теченіи которыхъ то проходило, то опять возвращалась. Въ 1896 году она поступила въ Лечебницу въ угнетенномъ состояніи, но съ сохраненнымъ сознаниемъ. Въ сдѣлующій мѣсяцъ она стала оживленнѣе, начала работать, интересоваться окружающимъ. Больная вышла изъ лечебницы и, по словамъ отца, около $\frac{1}{2}$ года чувствовала хорошо, но потомъ въ теченіи 2-хъ лѣтъ, приблизительно чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ, болѣзнь возвращалась. Во 2-й разъ больная поступила въ 1898 году и въ теченіи 7 мѣсяцевъ находилась въ меланхолическомъ состояніи, далѣе въ теченіи 4 мѣсяцевъ настроеніе было ровное спокойное безъ колебанія, что дало право отнести этотъ періодъ къ *intervallum lucidum*, черезъ 4 мѣсяца этотъ стадій переходитъ въ стадій маниакальнаго возбужденія, благодаря которому больная переводилась въ отдѣленіе для буйныхъ больныхъ; маниакальный стадій опять смѣнялся четырьмя мѣсячнымъ свѣтлымъ промежуткомъ и т. д.

Слѣдя по исторіи болѣзни за душевнымъ состояніемъ больной, мы видимъ постоянное чередованіе состояній, при чемъ періоды меланхоліи колеблются отъ 3 до 6 мѣсяцевъ, маниакальнаго состоянія мѣсяца 3-4, а свѣтлыя промежутки отъ 3 мѣсяцевъ до полугода.

Для наблюденій за письмомъ больной мы и воспользо-
вались двумя смежными стадіями маниакальной экзальтаціи,
правда, не сильно выраженной, и свѣтлымъ промежуткомъ.

Въ періодъ времени сентябрь—октябрь прошлаго года
больная была довольно оживлена, охотно бесѣдовала, была
кокетлива, шумлива и нѣсколько безпокойна въ отдѣленіи для
острыхъ больныхъ. Она охотно декламировала стихи, вспо-
минала со врачомъ о своемъ прошломъ и недурно смотрѣла
на будущее. На свое состояніе она смотрѣла, однако, какъ
на болѣзненное, но была увѣрена, что это скоро пройдетъ
и она снова будетъ спокойной.

Повышеннымъ настроеніемъ больной мы воспользо-
вались, чтобы взять образчикъ письма. Она охотно согла-
силась написать намъ что-либо на память и написала слѣ-
дующіе четверостишье.

*Жизнь не для мгновеннаго
для развлечения для забавы
для многих искреннихъ
друзей для памяти
мирующихъ дней.*

Состояніе легкой маниакальной экзальтаціи

(циркулярный психозъ).

Спустя нѣкоторое время, въ декабрѣ 1903 и январѣ 1904 г. мы наблюдали больную уже въ состояніи свѣтлаго промежутка. Она была спокойна, сдержанна, работала въ спокойномъ отдѣленіи для больныхъ, считала себя въ настоящую минуту нормальной и вспоминала, какъ она была на лекціи и тамъ просили ее что-либо спѣть или прочитать стихи; она помнитъ, что ей тогда очень хотѣлось сказать стихотвореніе, но она забыла, какое тогда ею было написано врачу на память; теперь же она ни за что не прочитала бы стихотвореніе на лекціи.

Воспользовавшись относительно ровнымъ настроеніемъ больной, мы упросили ее вторично написать намъ стихотвореніе. Она сдѣлала это при тѣхъ же самыхъ внѣшнихъ условіяхъ, какъ и первый разъ, но съ меньшей охотой.

Образчикъ второго письма мы имѣемъ въ такомъ видѣ.

*Пишу не для мгновенной славы
для развлеченья для забавы
для милыхъ искреннихъ друзей
для памяти минувшихъ дней*

Письмо въ состояніи свѣтлаго промежутка

(циркулярный психозъ).

При сопоставленіи этихъ двухъ образчиковъ мы наблюдаемъ нѣкоторую разницу. Второе письмо написано менѣе энергично, мельче, безъ той степени давленія, какъ въ первомъ образчикѣ. Нужно имѣть въ виду, что маниакальное состояніе у нашей больной не было рѣзко выражено, а кромѣ того и *intervall. lucidum* былъ еще въ началѣ; второе обстоятельство, способное отозваться на письмѣ, можетъ заклю-

чаться въ томъ, что давность страданія сдѣлала колебанія въ настроеніи больной вообще менѣе рельефными, какъ обыкновенно и наблюдается при продолжительномъ теченіи періодическихъ и циркулярныхъ психозовъ. Желательно, конечно, сопоставить письмо этой же больной и въ состояніи меланхоліи, но неопредѣленность, когда это состояніе наступитъ, заставила насъ воспользоваться пока тѣмъ, что удалось получить отъ больной, продолжая, однако, вести за ней наблюденія и далѣе.

Письмо при состояніи душевной спутанности.

У насъ на очереди разборъ письменныхъ произведеній душевно-больныхъ при состояніяхъ спутанности.

Слово спутанность часто употребляется въ клинической психіатріи, какъ собирательное названіе, подразумѣвая подъ нимъ такую форму расстройства сознанія, когда нарушается и ходъ и сочетаніе идей, ослабляется способность координировать и правильно сочетать получаемыя больнымъ впечатлѣнія и больной мозгъ не въ состояніи выработать господствующаго представленія надъ остальными представленіями.

Прототипомъ спутанности сознанія можетъ служить острое безсмысліе, *amentia*, подъ именемъ которой „извѣстны нынѣ такія по большей части быстро развивающіяся и бурно протекающія душевныя заболѣванія, характерной клинической чертой которыхъ является своеобразное расстройство сознанія, его спутанность (Н. М. Поповъ ¹)“.

Но подъ именемъ спутанности, однако, далеко не всѣ понимаютъ одно и тоже.

Разработка вопроса объ аменціи указала, какъ разнорѣчивы были взгляды на это состояніе. Мы позволимъ себѣ привести нѣкоторые изъ нихъ съ цѣлью выяснить, какого рода состояніе было предметомъ нашего изслѣдованія по отношенію къ письму.

Heinroth, Ideler, Spielmann, Griesinger, Emminghaus и др. ²) подъ именемъ спутанности (*Ver-*

¹) Н. М. Поповъ. Лекціи по частной психопатологіи. 1898 г.

²) Цит. по Н. Я. Смѣлову. *Amentia* (Meunier'a). Казань, 1896.

wirrtheit) подразумѣвали скорѣе вторичныя формы душевнаго разстройства, какъ послѣдствіе помѣшательства (paranoia), неистовства, меланхоліи, весьма тѣсно примыкающія къ слабоумію.

Griesinger¹⁾ подъ этимъ именемъ спутанности понималъ состояніе психической слабости „безъ явнаго преобладанія кагогонибудь безумія“. Основное разстройство состоитъ въ общей слабости психической дѣятельности и не даетъ хорошаго предсказанія.

Esquirol, однако, различалъ острую, хроническую спутанность, простую, сложную, ремиттирующую и интермиттирующую, а также отличалъ ее отъ маніи, маноманіи, безумія и идиотизма. Однако, по его мнѣнію, тамъ, гдѣ наблюдается разстройство идей, склонностей и намѣреній, вслѣдствіе ослабленія и уничтоженія интеллектуальной способности, такъ будетъ „спутанность“.

Со времени работъ Snell'я, Meynert'a, Wille'я, П. И. Ковалевскаго, С. С. Корсакова и др. спутанность уже имѣетъ право претендовать на обособленіе, какъ самостоятельная клиническая единица и діагностируется какъ таковая, но неодинаково объясняется съ психологической стороны.

Meynert приписываетъ существенную роль разстройству ассоціативной дѣятельности, а также и вліянію обмановъ органовъ чувствъ; такого-же мнѣнія держатся Н. М. Поповъ²⁾, С. С. Корсаковъ и мн. др.

Проф. П. И. Ковалевскій первое мѣсто отводитъ пораженію сознательной дѣятельности, способности соображенія и мышленія, а рядомъ съ этимъ и обманамъ органовъ чувствъ. Mauser³⁾ считаетъ основой аменции неспособность произвольно концентрировать вниманіе и обманы органовъ чувствъ. Schüle⁴⁾ основываетъ характеръ клинической кар-

¹⁾ Griesinger. Душевные болѣзни. 1866 г. стр. 395.

²⁾ Н. М. Поповъ. Лекціи по частной психопатологіи. 1898.

³⁾ Mauser. Цит. по Н. Я. Смѣлову.

⁴⁾ Strüle. Душевные болѣзни. 1880.

тины на разстройствѣ сознанія. Наконецъ, нѣкоторые отводятъ видное мѣсто аффективности на равнѣ съ другими симптомами, или указываютъ на безпричинную тоску, страхъ, которые, однако, не стоятъ въ зависимости отъ галлюцинацій.

Все это указываетъ, какъ разнообразно понимается основа этого состоянія. Уже обиліе синонимовъ для аменцій,—ихъ можно насчитать до 50-ти,—соотвѣтствуетъ разнообразію во взглядахъ.

Разнообразіе проявленій спутанности вызвало различныя подраздѣленія аменцій, которую дѣлятъ на виды: 1. сложную спутанность, 2. галлюцинаторную, 3. маніакальную, 4. меланхолическую, 5. ступорозную (Meunert), или раздѣляютъ на 1. хроническую, 2. подострую, 3. острую и острѣйшую (Mayser, Wille, П. И. Ковалевскій) съ выше указанными подвидами по Meunert'у. Кромѣ того выдѣляютъ бредовую и дементную форму (Корсаковъ), или интеллектуальную и галлюцинаторную (Нечай, Kraepelin и др.).

То состояніе спутанности сознанія въ смыслѣ симптоматическомъ, которое изслѣдовалось нами на способность письма, мы должны отнести собственно къ аментивной спутанности. Симптомъ этотъ, проявляясь въ письмѣ относительно остро, не всегда конечно, даетъ намъ указанія на происхожденіе спутанности, т. е. является-ли она результатомъ маніакальнаго или галлюцинаторнаго возбужденія.

Со стороны содержанія письменныхъ произведеній лицъ страдающихъ той или иной формой спутанности основной чертой выступаетъ безсвязность изложенія. Мы не видимъ здѣсь того, что должно наблюдаться нами въ нормальномъ письмѣ, т. е. сочетанія идей и ихъ взаимной послѣдовательности. Но указанная несвязность можетъ быть чрез-

¹⁾ Griesinger. Душевныя болѣзни. 1886.

вычайно разнообразной въ своихъ степеняхъ, ограничиваясь или не послѣдовательными заключеніями или быстрымъ переходомъ отъ одного предмета къ другому, тогда какъ понятіе о предметѣ является достаточно правильнымъ.

Образчикомъ довольно рѣзкой безсвязности можетъ служить написанное больнымъ по нашей просьбѣ.

„Трубка благо цвѣта..... мор-
ская пѣнка.... фамилійный колганъ
и колчанъ.... чай японскій каята....
папирсы акація.... дуан жасминъ
черемуха...

Подъ козырекъ можно отда-
вать.... зонтикомъ.... курить мож-
но папирсы лангынъ.... Лилія....
водяная Лидія Ул.....а“

Больной Б, которому принадлежитъ образчикъ, 24-лѣт-
ній граверъ, злоупотреблялъ спиртными напитками. Анамнезъ
крайне скуденъ. Въ августѣ 1903 г. доставленъ въ Лечеб-
ницу въ состояніи рѣзкой спутанности. Больной подвиженъ,
поетъ, говоритъ безсвязно, находится видимо подъ вліяніемъ
обильныхъ обмановъ органовъ чувствъ,—кому-то отдаетъ при-
казанія, командуетъ, отдаетъ честь по военному подъ козы-
рекъ и пр. Въ дальнѣйшемъ—нѣсколько спокойнѣе. Называетъ
себя правильно, но считаетъ полководцемъ, больныхъ при-
нимаетъ за солдатъ. Рѣчь довольно непослѣдовательна, боль-
ной не въ состояніи на долго сосредоточить вниманіе. Изъ
обрывковъ фразъ можно заключить, что онъ знаетъ мѣсто
своего пребыванія, но называетъ зданіе, гдѣ онъ находится
то своимъ домомъ, то больницей. Въ болтавнѣ ассоціируетъ
иногда слова по созвучію: «Сократъ, жеребецъ 2-го эскад-

рона. Богданъ Хмѣльницкій.... хмѣль.... хлѣбъ.... Къ Ивану эсаулу снести... Эдуардъ учился въ Англіи... Тарасовъ, Щербинъ, Щербаковъ, Петергофъ....» и т. д.

Съ физической стороны у больного отмѣчена легкая гиперемія конъюнктивы, повышеніе рефлексовъ; зрачки равномѣрны, нѣсколько расширены, въ рукахъ легкій tremor. Сонъ тревожный, аппетитъ средній.

Что касается внѣшности, то письмо не отличалось чѣмъ-либо особеннымъ; написано было довольно хорошо, достаточно быстро, но на двухъ обрывкахъ бумаги въ нашемъ присутствіи. Больной на мѣстѣ поставленнаго нами многоточія дѣлалъ паузы. Предлагая ему что-либо написать, мы встрѣтили сначала нѣкоторое противодѣйствіе, но потомъ больной самъ почти машинально взялъ перо и писалъ. Оставилъ письмо также машинально, будучи какъ-бы отвлеченъ въ сторону.

Есть основаніе думать, что во время письма больной не былъ свободенъ отъ галлюцинацій, по крайней мѣрѣ слухового характера. Онъ постоянно прислушивался, поворачивался,—но въ письмѣ не видно, чтобы обманы органовъ чувствъ оказывали особенное вліяніе. Преобладающей идеей у больного съ это время были „папиросы“, о которыхъ онъ часто вспоминалъ на словахъ, возвращался къ этому нѣсколько разъ, говоря, что хочетъ курить. Мысль о папиросахъ повліяла на содержаніе письма, гдѣ встрѣчаются названія, приурочиваемыя больнымъ къ названіямъ папиросъ, но слова безсистемно ассоціируются и по созвучію, какъ напр., Лидія—Лилия.... колганъ—колчанъ.

На основаніи этого письма мы можемъ констатировать довольно рѣзкую безсвязность въ теченіи идей, но мы не рѣшаемся сказать о какомъ-либо вліяніи на содержаніе обмановъ органовъ чувствъ.

Какъ образчикъ безсвязности въ письменной рѣчи, мы можемъ еще привести письмо больного, заимствуя его у У. Сенкея¹⁾.

¹⁾ Д-ръ У. Сенкей. Лекціи о душевныхъ болѣзняхъ. Спб. 1868 г.

„Любезный докторъ и мадамъ!

Мы его просили, и (сегодня прислано отъ принца валлійскаго позволеніе отъ 1862 года) что мы ему никогда не отказывали, но такъ какъ одна птица въ рукахъ стоитъ двухъ въ кустарникѣ, мы пятого ноября прошли черезъ судъ, приговоръ судей былъ, что деньги должны быть заплачены напередъ. Дневной хлѣбъ и здравый смыслъ зависѣлъ отъ возвращенія 10 фунтовъ на руки, приговоръ судей — дамы не могли подвергаться лондонской толпѣ съ большой суммой 40 фунтовъ или было сказано, что 80 фунтовъ въ годъ будетъ достаточно неполучивъ никакого письменнаго приказанія какъ мы могли пройти сквозь билетъ безъ билета такой какъ при всѣхъ случаяхъ есть полицейскій паспортъ. Мы знали прежде чѣмъ пришли сюда, что позволеніе дано было англійскому континентальному адвокату какъ представителю въ дѣлѣ закона, въ которомъ принцъ Иванъ Саксонскій по дурнымъ слухамъ на счетъ моего характера хотѣлъ быть безсознательно почтительнымъ главой дѣла. Мы конечно отказали ему въ добромъ желаніи помочь намъ и судебнымъ порядкомъ, которое было ни на чемъ не основанное дѣтское въ прошедшемъ и въ будущемъ, смотря на нашу настоящую исторію пусть дружба займетъ мѣсто представительства такъ какъ деньги нашъ другъ по штемпелю короля на монетѣ“.

Получить письмо при состояніи спутанности или галлюцинаторнаго возбужденія въ острой формѣ, является дѣломъ не легкимъ. Больные могутъ быть сильно подвижны, такъ же непослѣдовательны въ своихъ двигательныхъ актахъ, какъ и въ рѣчи; эта подвижность, неустойчивость психомоторныхъ импульсовъ дѣлаетъ актъ письма затруднительнымъ, но въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ удастся получить подобный экземпляръ, онъ является весьма демонстративнымъ. Онъ отражаетъ въ себѣ спутанность идей и въ то же время разбросанность, неустойчивость въ самомъ двигательномъ актѣ.

Интересный по своей виѣшности и рѣдкій образчикъ письма доставленъ намъ д-ромъ Н. В. Краинскимъ. Письмо

это, написанное больнымъ въ состояніи галлюцинаторнаго слухового возбужденія, воспроизведено нами въ точной копій на прилагаемой таблицѣ. Къ письму этому сдѣлана замѣтка д-ромъ Н. В. Краинскимъ, что больной, когда успокоился, отрекся отъ своего письма и не хотѣлъ вѣрить, что оно было исполнено имъ.

Обращаясь къ внѣшности письма при состояніи спутанности, а въ частности къ приведенному на таблицѣ образчику, мы на первый взглядъ могли бы думать, что имѣемъ дѣло съ письмомъ при состояніи маніи. Но если внимательно вглядываться въ написанное, въ его, такъ сказать, фізіономію и сопоставить съ тѣмъ, что мы говорили о внѣшности письма при маніи, то можно найти и разницу. При маніи мы видимъ большій размахъ самаго движенія, видимъ усиленіе возбужденія къ концу письма; на ряду съ поспѣшностью,—все это сказывается и въ величинѣ буквъ и съ скорости письма и въ постепенномъ исчезаніи концовъ словъ и т. д. Здѣсь же мы наблюдаемъ прежде всего поспѣшность, неравномѣрность буквъ, но не можемъ признать, чтобы величина буквъ преобладала, наоборотъ мы склонны видѣть мѣстами явленія микрографіи, на ряду съ явленіями макрографіи. По мѣрѣ писанія не видно, чтобы размахи движенія увеличивались. Письмо сдѣлано какъ-бы порывами, гдѣ рядомъ съ элементами относительно спокойнаго движенія, выступаетъ возбужденіе; однако, больной ставитъ знаки препинанія и небрежность въ письмѣ, можно думать, скорѣе зависитъ отъ поспѣшности, будто больной спѣшитъ занести скорѣе то, что ему диктовали, чѣмъ отъ двигательнаго возбужденія маниакальнаго характера.

Провести болѣе точную разницу между внѣшнимъ видомъ письма при маниакальной и галлюцинаторной спутанности является конечно затруднительнымъ.

Такимъ образомъ явленія спутанности въ содержаніи письменныхъ произведенія скажутся безсвязностью изложенія, причемъ больной можетъ быть еще въ состояніи построить фразы съ опредѣленнымъ смысломъ, но не въ состояніи ихъ ассоціировать между собою; въ крайнихъ степеняхъ пропадаетъ способность смысловой ассоціаціи словъ,

и письмо дѣлается абсолютно безсмысленнымъ наборомъ словъ, связанныхъ между собою по созвучію. При анализѣ подобныхъ произведеній желательно принимать во вниманіе и внѣшность, такъ какъ она можетъ указать намъ на двигательное возбужденіе больного и дать объясненіе для причинъ безсвязности; напримѣръ, теченіе идеи ускорено и больной не успѣваетъ писать, пропуская слова; но, если мы имѣемъ относительно спокойную внѣшность и рѣзко выраженную безсвязность, то можно думать о пораженіи ассоціативной дѣятельности мозга. Безсвязность изложенія и спокойная внѣшность могутъ говорить намъ о пониженіи интеллекта больного, при явленіяхъ вторичнаго слабоумія, но въ содержаніи написаннаго при немъ можно встрѣтить обрывки бредовыхъ идей, остатки прежней личности больного при чемъ въ письмахъ слабоумныхъ спутанность не достигаетъ такихъ степеней, какъ при явленіяхъ аментивной спутанности. По мѣрѣ пониженія интеллекта у вторично-слабоумнаго понижается вообще желаніе писать и отсутствуетъ идея, которую надлежало-бы облечь въ письменное слово.

Письмо параноиковъ.

Одна изъ интереснѣйшихъ формъ душевнаго разстройства, съ которой относительно часто приходится встрѣчаться психіатру, есть паранойя, или первичное бредовое помѣшательство.

Огромное разнообразіе клиническихъ картинъ этого страданія дало возможность расчленивъ общее названіе паранойи на цѣлый рядъ частныхъ, употребляя ихъ, какъ дѣлаетъ это напр., Krafft-Ebing¹⁾ и др., смотря потому, въ какую пору жизни проявилась болѣзнь (par. originaria, par. acquisita s. tardiva), какова ея этиологія (par. neurasthenica, hysterica, hypochondrica, alcoholica и пр.) и каково содержаніе идей бреда (par. persecutoria, sexualis, querulenta, reformatoria, erotica и т. д.).

Обиліе названій, введенныхъ такимъ образомъ въ психіатрію, однако, нельзя считать явленіемъ отрицательнымъ. Наоборотъ, это даетъ возможность болѣе точно квалифицировать страданіе безъ боязни, что оно можетъ быть утеряно, такъ какъ общій связующій признакъ всѣхъ этихъ разновидностей остается не нарушеннымъ. Такой признакъ—дегенеративная основа болѣзни.

Касаться въ отдѣльности каждой изъ клиническихъ формъ бредового помѣшательства мы не будемъ, а постараемся указать характерныя особенности письма при этой группѣ душевнаго разстройства, лишь отдѣльными примѣрами иллюстрируя сказанное. Отчасти особенности письма

¹⁾ Krafft-Ebing. Учебникъ психіатріи, 1897 г. стр. 520.

параноиковъ были указаны уже нами въ одной изъ предыдущихъ работъ ¹⁾).

Мы полагаемъ, что не будетъ преувеличеннымъ, если скажемъ, что письма параноиковъ могутъ быть настолько характерными, что по клочку бумаги въ отсутствіи больного мы имѣемъ иногда возможность опредѣлить страданіе.

Письма, страдающихъ бредовымъ помѣшательствомъ, заслуживаютъ вниманія, какъ по своему содержанію, такъ и по своей внѣшности.

Съ только что сказаннымъ вполне согласны авторы, изучавшіе рукописи параноиковъ. Лишь нѣкоторымъ диссонансомъ можно считать мнѣніе G ü n t z'a ²⁾), который говоритъ, что идеи преслѣдованія не отражаются въ письмахъ. Съ подобнымъ убѣжденіемъ нельзя согласиться, если обратить вниманія на указаніе M a r c é ³⁾), что при анализѣ письменныхъ произведеній помѣшанныхъ слѣдуетъ отличать собственно письма, т. е. переписку съ родными и знакомыми, отъ бумагъ, т. е. личного портфеля больного. Первые дѣйствительно могутъ не дать никакихъ характерныхъ данныхъ, тогда какъ вторые являются цѣнными документами для діагностики и судебно-медицинской экспертизы. Кроме того хорошо извѣстно, что паранойя является замѣчательнымъ заболѣваніемъ, въ которомъ на ряду со здравымъ смысломъ и разсудительностью уживаются ложныя представленія и сужденія. Невольно приходится повторить вопросъ W e r n i c k e ⁴⁾: „какимъ образомъ могутъ уживаться въ той же самой головѣ съ одной стороны бездна невѣрныхъ представленій и сужденій, находящихся въ противорѣчій какъ другъ съ другомъ, такъ и съ дѣйствительностью, съ другой—формальная логичность, кажущаяся разсудительность и, въ общемъ, довольно правильное пониманіе положенія“. Этой

¹⁾ В. Н. Образцовъ. Анализъ письма параноиковъ. Русск. Мед. Вѣстникъ. 1903 г.

²⁾ G ü n t z. Der Geisteskranke in seinen Schriften. 1861. Цит. по Christoph von Schroeder'у.

³⁾ M a r c é. De la valeur des écrits des aliénés. Paris 1864 г.

⁴⁾ Штеррингъ. Психопатологія въ примѣненіи къ психологіи. Спб. 1903, стр. 216.

именно особенностью болѣзни мы и склонны объяснить, почему бредъ не безусловно необходимъ при письменной рѣчи больного, принимая во вниманіе къ тому же свойственную параноику подозрительность и скрытность.

Однако, можно сомнѣваться въ томъ, чтобы параноикъ, оставшись съ глазу на глазъ съ листомъ бумаги, безъ боязни быть открытымъ, не повѣдалъ ей своихъ тайнъ, хотя бы изъ желанія активно проявить свое новое „я“, занести на бумагу мысли, которыхъ такъ много, и тѣмъ невольно не выдалъ бы своихъ идей.

Такимъ образомъ, отрицательныя данныя при анализѣ письма не должны еще служить доказательствомъ отсутствія страданія; въ огромномъ же большинствѣ случаевъ письменные документы указываютъ на существованіе бредовой идеи, опредѣляютъ ея характеръ и направленіе, детально знакомя врача съ ея содержаніемъ. Въ иныхъ же случаяхъ содержаніе письма наталкиваетъ врача на новый путь наблюденія и уясняетъ непонятное на первыхъ порахъ поведеніе больного, давая въ данномъ случаѣ болѣе, чѣмъ бесѣда съ больнымъ.

Мы позволимъ себѣ сообщить содержаніе одного письма, оригиналъ котораго хранится въ музеѣ Казанской Окруж. Лечебницы.

Въ поясненіи къ этому письму сказано: „Долгое время по поступленіи въ лечебницу больная тщательно и успѣшно скрывала свой бредъ и только въ одномъ изъ писемъ проявила компрометирующіе ее въ этомъ отношеніи признаки“.

Больная пишетъ:

Въ теченіи трехъ лѣтъ жизни въ больницѣ для душевно-больныхъ меня никто изъ сумашедшихъ мужчинъ не насиловалъ и не билъ и ничего дурного со мною не случилось. Но я очень разстроена тѣмъ, что замѣчаю постояннсе изнуряющее мозгъ электрическое вліяніе. Отъ продолжительнаго дѣйствія электричества на тѣло слабѣетъ мозгъ и тѣло, такъ какъ продолжительное электрическое лѣченіе вредно оказывается. Мнѣ кажется, что меня лѣчили отъ водянки мозга,

высушивая мозгъ, отъ брюшной водянки, содѣйствуя выдѣленію мочи, отъ каттара, ускоряя и облегчая пищевареніе; выслушивали сердце заочно, испытывали нервную силу, передачу впечатлѣній, возбудимость и т. д. При наэлектризованномъ мозгѣ нѣтъ никакой возможности воздержаться отъ повторенія чужихъ словъ мысленно и отъ невольнаго уловленія чужихъ мыслей и представленій. Такое шпионское состояніе мозга очень трудно переносить. Поэтому многіе по ночамъ сами съ собой разсуждаютъ, чтобы избавиться отъ вліянія чужихъ мыслей на мозгъ; мнѣ очень больно думать, что меня кто-то заподозрѣваетъ въ желаніи добиться обвиненія мужа въ политическомъ отношеніи съ цѣлью казнить его. Я не собираюсь выходить замужъ и незаконной связи не желаю.

Одна изъ замѣтокъ этой же больной озаглавлена: „Взглядъ на шпионство“.

«Отказъ отъ поступленія въ политическіе шпионы я не считаю ни грѣхомъ, ни политическимъ преступленіемъ. По моему мнѣнію, въ такомъ отказѣ нѣтъ ничего политическаго и ничего особеннаго. Есть очень много благонамѣренныхъ людей на свѣтѣ, никогда не служившихъ жандармами и шпионами. Нельзя же требовать отъ всѣхъ русскихъ людей, чтобы они занимались политическими предательствами и политическими слѣдствіями и т. д.

Лишь получивъ вышеприведенныя свѣдѣнія, можно было выяснитъ состояніе больной и опредѣлить характеръ клинической картины. Уже на основаніи прочитаннаго, врядъ ли можно сомнѣваться, что мы имѣемъ дѣло съ бредовымъ помѣшательствомъ и что у больной наблюдаются обманы органовъ чувствъ.

Огромнѣйшее разнообразіе бредовыхъ идей параноиковъ, отражаясь въ письменныхъ произведеніяхъ ихъ, даетъ не менѣе разнообразное содержаніе ихъ литературныхъ произведеній. Привести содержаніе письменныхъ сообщеній помѣшанныхъ, такъ сказать, къ общему знаменателю, гово-

рить проф. Фрезе¹⁾, къ какой нибудь опредѣленной формулѣ, на первый взглядъ кажется невозможнымъ точно такъ же, какъ и невозможно перечислить всѣ ложныя представленія и сужденія, могущія возникнуть въ головѣ душевно-больного. Однако, Фрезе дѣлаетъ попытку установить нѣсколько главныхъ группъ отношеній, преимущественно составляющихъ содержаніе нашего сознанія. Таковыми, напр., могутъ быть отношенія человѣка:

1. къ міру сверхестественному,
2. къ внѣшнему міру и окружающимъ лицамъ и
3. къ самому себѣ.

Указанная проф. Фрезе точка зрѣнія есть, собственно говоря, общая точка зрѣнія, съ которой мы вообще оцѣниваемъ состояніе больного и въ одинаковой мѣрѣ приложима къ тому, чѣмъ вообще проявляетъ себя больной, къ его рѣчи, поведенію и т. д. Вполнѣ естественно, что все это отразится и въ письменной рѣчи больного. Нельзя конечно теоретически разграничить одну группу отношеній отъ другой,—все это въ сознаніи нашемъ сочетается и сливается и конечно въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ едва ли удастся привести данное отношеніе подъ одну изъ группъ. Но какъ бы то ни было, говоритъ проф. Фрезе, письменныя произведенія помѣшанныхъ, заявляя, въ какомъ бы то ни было отношеніи о содержаніи его сознанія, непремѣнно сообщаютъ намъ о томъ, что онъ чувствуетъ, о чемъ мыслить и къ чему стремится.

Въ первую группу отношеній проф. Фрезе относилъ всѣ религіозныя и философскія воззрѣнія, облеченныя въ извѣстныя догматическія и научныя формы; сюда же относятся религіозныя убѣжденія и стремленія отдѣльнаго лица и представленія, создаваемыя суевѣріемъ. Вторая группа обнимаетъ собою воззрѣніе на природу, а также семейное, общественное и политическое положеніе человѣка. Здѣсь находятъ себѣ мѣсто произведенія страдающихъ бредомъ

¹⁾ Проф. Фрезе. О письменныхъ сообщеніяхъ душевно-больныхъ. Русск. Мед. Вѣстн. 1903 г. № 24.

преслѣдованія и сутяжничества. Въ третью группу заключены отношенія человѣка къ самому себѣ, т. е. представленія о собственномъ физическомъ и нравственномъ состояннн, равно какъ и личные интересы и стремленія.

Но кромѣ этого при оцѣнки произведеній душевно-больныхъ вообще, а въ частности произведеній параноиковъ рекомендуютъ держаться и иной точки зрѣнн, чѣмъ точка зрѣнн проф. Фрезе. Во-первыхъ письма могутъ подтверждать то, что высказываетъ больной, служа фактическимъ документамъ; во-вторыхъ могутъ открывать то, что больной не высказываетъ, а скрываетъ, расширяя тѣмъ рамки клиническаго наблюденія и въ-третьихъ—могутъ служить доказательствомъ симуляціи, противорѣча состоянн больного.

Нѣсколько образчиковъ содержанія письма параноиковъ при различныхъ видахъ паранойи мы позволимъ себѣ привести.

Вотъ образчикъ письма параноика, страдающаго бредомъ преслѣдованія (образчикъ помѣщенъ у Фрезе).

Въ Комитетъ Министровъ.

Изъ П. я послалъ въ Комитетъ Министровъ докладную записку, въ которой объяснилъ вкратцѣ, какую травлю устроила надо мной въ О. третьеотдѣленская шайка, разобитенная обманутой надеждой схватить крупный кушъ при предполагавшемся похищенн мною дѣвицы Г. Подъ командой іезуитовъ, засѣвшихъ въ помойную яму третьяго отдѣленія со времени графа Жозефа-де Мистра, шпіоны задумали устроить съ несчастной дѣвушкою другую гораздо болѣе общавшую спекуляцію, какъ это мною описано въ докладной запискѣ своей въ правительствующій, но бездѣйствующій, Сенатъ. Жертвой этой, не имѣющей названія на языкѣ человѣческомъ, гадости сдѣлался полуиностранецъ по происхожденн, никакъ не могшій усвоить себѣ русскіе нравы.

Когда въ П. эта травля продолжалась, когда унтеръ-офицеры жандармской команды, проходя мимо меня, тоже многозначительно кашляли, сморкались, совали руки въ карманъ,

и я спросилъ у одного изъ нихъ, къ какому тайному обществу онъ принадлежитъ, освѣдомился о его фамилии и явился къ начальнику П-скаго Жандармскаго управленія, жалуюсь на поведеніе его молодцовъ, то онъ объяснилъ мнѣ, что жандармы исполняютъ свою обязанность. Здѣсь въ домѣ умалишенныхъ шпионы научаютъ меня и издѣваются надо мной какъ хотятъ. Ординаторъ С. говорилъ мнѣ, что, если онъ не будетъ исполнять шпионскихъ приказаній относительно сморканія, кашлянія, плеванья и т. д., то можетъ попасть на мое мѣсто. Вотъ шпионы дурачатъ русскаго! Вотъ уже годъ, что я сижу въ домѣ умалишенныхъ. Мое физическое здоровье погибло безвозвратно, но я хочу беречь разумъ и время: то и другое нужно человѣчеству. Я не могу оставаться въ странѣ, гдѣ существуетъ китайская пытка, гдѣ кому-бы то ни было поставляется въ обязанность кашлять при встрѣчѣ со мной. Я прошу свободного пропуска за границу.

Какъ образчикъ бредового помѣшательства съ ипохондрическимъ оттѣнкомъ можетъ служить слѣдующее письмо:

„Всемиловѣйшій Господинъ Директоръ!

Находясь на вашемъ попеченіи въ Казанскомъ окружномъ домѣ умалишенныхъ, я въ настоящее время очень обременяемъ и ожесточаемъ. Изъ рта и отъ канала безостановочно выдуваетъ вѣтромъ; черезъ смрадъ я подвергаюсь большимъ разстройствамъ. Поэтому очень страдаю глистами, которые рождаются все больше и больше отъ этого немилосерднаго, непочтительнаго и небогобоязненнаго вѣтра и смрада и которые развились уже въ такой степени, что нѣтъ ни одного порожняго мѣста во мнѣ, въ тѣлѣ, въ желудкѣ, въ цѣломъ организмѣ. Руки у меня отняты, ноги отняты, головы нѣтъ и челюстей нѣтъ, кожа у меня на головѣ въ глистахъ, также лицо все въ глистахъ, въ ногахъ, рукахъ глисты, подъ лопатками глисты,—оттуда они нанесли мнѣ жесточайшія раны и царствуютъ постоянно во мнѣ и дѣлаютъ мнѣ ужаснѣйшія обиды; въ бокахъ глисты, такъ что даже невозможно дышать.

Не богобоязненное и немилостивое во мнѣ работаніе смрадомъ неизвѣстнымъ мнѣ индивидуализмомъ безостановочно и день и ночь уже болѣе терпѣть не могу. И прошу я совѣта у господина Директора, чтобы пріостановить смрадъ, дѣлаемый во мнѣ незнакомыми индивидуализмами. Ибо глисты, ими царствуемые въ моемъ желудкѣ и во всемъ тѣлѣ, до такой степени распарствовались, что своей ужасною силою смрада нетолько отвергають добрый путь, всюду проходимый восходъ, но даже похищаютъ постоянно внутренности мои въ желудкѣ и нарочно сильно ускользають. Япрошу Бога, чтобы глисты, существующія во мнѣ, всѣ вышли въ отхожее мѣсто, ибо глистамъ тамъ наилучше быть“.

Нѣкоторые своеобразныя выраженія въ запискѣ объясняются тѣмъ, что авторъ ея, будучи польскаго происхожденія, не совсѣмъ твердо владѣлъ русскимъ языкомъ.

Чрезвычайно интересный образецъ письма параноика мы имѣемъ благодаря любезности проф. П. И. Ковалевскаго, гдѣ въ письмѣ рельефно выступаютъ идеи преслѣдованія съ ипохондрическимъ оттѣнкомъ и вмѣстѣ съ тѣмъ характеръ сутяжнаго помѣшательства.

Разсказъ странника—богомолы.

Въ назиданіе другимъ странникамъ богомоламъ.

Хотя Св. Евангеліе гласитъ: что легче Верблюду пройти сквозь игольные уши, нежели богатому войти въ Царствіе Небесное; и какая польза человѣку, если онъ обрететъ весь міръ, а душѣ своей необрететъ спасенія. Можетъ быть въ древнія времена люди бѣдные и обретали спасеніе своимъ душамъ и тѣлесамъ, но въ настоящій вѣкъ это положительно невозможно.

Представьте Вы положеніе странника — богомолы безъ денегъ, въ роли нищаго, представляющаго изъ себя жалкое созданіе, подверженное всевозможнаго рода обидамъ, которыя волей не волей надо перенести. Бѣдный странникъ поставленъ въ печальную необходимость попросить

Ради Христа кусокъ насущнаго хлѣба и ночлега, въ которыхъ нерѣдко ему и отказываютъ. А если и выпросишься на ночлегъ, то за 1 ночь надо перенести 100, если не болѣе обидъ. Не ночевать же въ морозный день на улицѣ. Волей, не волей и переносишь. Слѣдовательно, при такого рода порядкѣ вещей никакъ не спасешь души своей, потому что приходится постоянно раздражаться и волей не волей ругаться, но погубишь тѣлеса и душу. Въ настоящее время, на бѣднаго странника-богомольца, даващаго обѣщаніе поклониться мощамъ Св. Угодниковъ, смотрятъ какъ на человѣка избѣгающаго труда и относятся къ нему съ пренебреженіемъ и допускаютъ разнаго рода гнусныя издѣвательства, за которыя законъ строго преслѣдуетъ, но доказать которыя безъ докторовъ положительно не возможно. Изъ Г. Красноярска, Енисейской Губерніи, гдѣ я служилъ вольнонаемнымъ писцомъ, въ Енис. Гос. Судѣ, я, согласно данному обѣщанію, отправился въ г. Кіевъ, поклониться мощамъ Св. Угодниковъ. 15 января с. г. по дорогѣ въ г. Кіевъ удостоился поклониться чудотворнымъ иконамъ: Св. Николая Чудотворца въ сел. Семи-Лужкахъ Томск. губерніи, Абалацкой, Казанской, Ахтырской и Кіево-Печерской Божіимъ Матерямъ и мощамъ, Св. Угодниковъ: Симеону Праведному Верхотурскому Чудотворцу, Тихону Задонскому, Митрофанію Воронежскому, Іоасафу Бѣлгородскому, Афонасію Лубенскому, Макарію Переяславскому и всѣмъ Кіевско-Печерскимъ Чудотворцамъ. Обѣщаніе въ г. Кіевѣ я исполнилъ 14-го октября м. г., а 21 октября с. г. изъ г. Кіева отправился черезъ Одессу, Херсонъ и Симферополь въ г. Керчь, Таврич. Губерніи посмотреть этотъ городъ, какъ родину моего отца, и подышать свѣжимъ Крымскимъ воздухомъ, который долженъ бы, по моему предположенію, подѣйствовать благотѣльно на мою больную грудь. Во всю дорогу, отъ г. Красноярска до г. Керчи и обратно по Л. С. Ж. Д. до Харьковскаго умышленнаго дома,—и въ сей обители, куда я угодилъ ниже слѣдующимъ образомъ, т. е. почувствовавъ себя больнымъ, отправился въ Александровскую Больницу, гдѣ почувствовалъ невыносимый сифилитическій зудъ въ легкихъ, загорбкѣ и шоясницѣ, и по осмотрѣ г.г. доктора предложили мнѣ поле-

читься, на что я изъявилъ свое согласіе и одинъ изъ г.г. докторовъ, приказалъ изготавить бумагу для отправки меня въ Харьковскую Земскую больницу, съ тѣмъ условіемъ, что, когда пожелаю выписаться изъ больницы, въ свободѣ меня не стѣснять. И хотя я и просился выписать на свободу у старшаго врача 3 раза, но онъ почему то меня не выписываетъ,—меня Православные Христіане, Евреи, Татары, Поляки и всякая Нехристь, усыпляли хлороформомъ и хлоръ гидратомъ и въ такомъ видѣ допускались надо мною противоестественные нарушающіе законы природы поступки муже ложства и употребленія въ кадыкъ, въ особенности въ этомъ отличились хохлы, что предусмтрѣно 1349 Ст. Т. XV изд. 1857 г. Вездѣ дорогой и на ночлегахъ прививали въ кишку, поясницу, загорбокъ и горло сифилитическій ядъ, что предусмтрено 103. Ст. Уст. о наказ. налаг. Мир. Суд. Вездѣ отъ побой по головѣ, спинѣ и груди, что предусмтрѣно 1533 Ст. Улож. о нак. Всю дорогу прокалывали оконечность позвоночнаго столба, портили глаза и оттягивали носъ, что предусмтрѣно 1477 Ст. Улож. о нак. Вездѣ отравляли чахоточнымъ ядомъ, женскими регулами, гноями, сифилитическимъ ядомъ и сифилисомъ, что предусмтрѣно 1486 Ст. Улож. о нак. и 103 Ст. Уст. о нак. налог. Мир. Суд. И хотя отъ тѣлесныхъ наказаній, какъ окончившій курсъ наукъ въ Ачинскомъ Уѣздномъ Училищѣ, вовсе изъять, подвергался, вмѣсто удовлетворенію морфіемъ,—вздутію, что предусмтрено 1849 Ст. Улож. о нак. Отъ отравленій, побой, насилій и поврежденій позвоночнаго столба, я чуть непотерялъ разсудка, что предусмтрѣно 1487 Ст. Улож. о нак. Не лишнимъ нахожу присовокупить, что въ нѣкоторыхъ психіатрическихъ лечебныхъ заведеніяхъ, леченіе производится, по точному смыслу упомянутыхъ выше Ст. Зак., а лекарствъ, которыхъ надо, хоть голову разбей, не выпросишь; и больному предстоитъ или лишеніе разсудка, или преждевременное отправленіе на тотъ свѣтъ въ лоно Авраамово. По случаю такого рода угошеній, побой и насилій и поврежденій позвоночнаго столба, я чуть-чуть не угодилъ въ Небесное Отечество, что непременно бы и случилось, если бы не великодушіе Г.г. Докторовъ и Фершаловъ, которыхъ мое бѣд-

ственное и болѣзненное положеніе тронуло и они по Христіанскому великодушію, принимая въ соображеніе 660 ст. Т. Х., по которой леченіе засчетъ виновныхъ, использовали меня подходящими медикаментами,—за что я Г.г. Докторамъ и Фершаламъ приношу мою искреннюю благодарность. Хотя мною своевременно и были приняты медицинскія мѣры къ своевременному излѣченію болѣзней, но отравы чахоточнымъ ядомъ и сифилисомъ заразили не только мои тѣлеса, но и душу сифилисомъ, такъ что душа, т. е. сердце, горло и загорбокъ, ошанкерились, и наврядъ ли моей душенькѣ достигнуть Царствія Небеснаго. И по полученнымъ мною свѣдѣніямъ, нѣкоторыя изъ Ангеловъ, при обревизованіи души моей тоже ошанкерились. Отъ г. Красноярска, до г. Керчи, и обратно до Харьковской Обители Дома Умалишенныхъ, гдѣ тоже творятся со мной дѣянія предусмотренныя помянутыми выше Ст. зак., я насчитываю тоже около двухъ милліоновъ обидъ, за которыя приходится безгрѣшныхъ 10.000.000. Десять милліоновъ руб. штрафовъ. Я же не взялъ ни гроша. По дорогѣ изъ Красноярска меня обокрали руб. на 15-ть, а квитанціи по дѣламъ можно оцѣнить въ 1.000.000, а меня же невиннаго старались оскорбить ложною клеветою, предусмотрѣнною 1535 Ст. Улож. о нак.

Св. Святители, Чудотворныя Иконы и Св. Отцы должны бы отнестись къ моему положенію съ участіемъ и мое бѣдственное положеніе должно бы тронуть ихъ, но вышло на-противъ, что во всѣхъ Св. обителяхъ я хлороформированъ и въ такомъ видѣ подверженъ кровнымъ обидамъ, предусмотрѣннымъ поясненнымъ выше Св. зак. Слѣдовательно озорничество развито не только въ средѣ простаго населенія, но и въ высшихъ классахъ духовенства,—у людей, которые собой должны бы подавать примѣръ другимъ.

Хотя путешествіе въ Керчь, по моему предположенію, должно бы подѣйствовать благотѣльно на мою больную грудь,—но увы... вмѣсто излеченія груди и укрѣпленія тѣлѣсь, былъ подвергнутъ 31 декабря м. г. въ дер. Катерлестъ въ 21 верстахъ отъ г. Керчи, жестокому избіенію по головѣ, вискамъ, спинѣ, сопровождаемому подбитіемъ праваго ока и разбитіемъ носа въ кровь. Били, какъ говорится, на смерть,

послѣ предварительнаго отравленія чахоточнымъ ядомъ и изнасилованія венерическими больными въ горло и задній проходъ. Такъ что я чуть живой добрался до Слѣдственнаго Пристава г. Керчи, г. Петлина, который, по составленіи акта осмотра, и препроводилъ меня въ Керченскую больницу для излеченія. Лечение было основательное, чахоточнымъ ядомъ и сифилисомъ, такъ что я, по прошествіи 21 дней, чуть живой выписанъ на свободу и отправился въ Харьковъ сначала до Симферополя, а потомъ по Л. С. Ж. Д. по дорогѣ К. Х. А. Ж. Д. до Харькова и всю дорогу подвергался кровнымъ обидамъ, предусмотренными помянутыми выше Ст. Св. Зак. Всѣ несчастія мои послѣдовали, по неполученію писемъ съ деньгами отъ родныхъ, что и повело къ нанесенію мнѣ обидъ и зараженію души сифилисомъ. Писалъ на родину 30 писемъ, а получилъ только три, и хотя въ теченіи 32-хъ лѣтъ моей жизни прожилъ своихъ 6000 р., въ томъ числѣ потерялъ до 1500 р. крушенія по милости Православныхъ Христіанъ и до 100 руб. извелъ на просьбы, но ни гроша не похищаль, а между прочимъ меня старались оскорбить. Слѣдовательно, безъ денегъ и безъ бороды не обретете спасенія душамъ вашимъ. Придите вы безъ денегъ, оборванный и больной къ богатому Священнику, отрекомендуйтесь странникомъ и попросите ночлега и подавнія,—въ большинствѣ случаевъ можете быть увѣрены, что васъ пропрутъ по шеямъ, или затравятъ собаками. Съ деньгами же васъ примутъ съ честію, отслужатъ молебствія и душеньки ваши будутъ блаженствовать. Въ виду такого рода порядка вещей, существующихъ въ нашемъ испорченномъ вѣкѣ, безъ бороды и денегъ нѣсть душѣ спасенія, а угрожаетъ телѣсамъ и душѣ преждевременная смерть, гienна и огонь неугасимый. Убѣдительно прошу всѣхъ странниковъ богомоловъ, насколько бы они тяжело ни заболѣвали, если у нихъ въ карманахъ пусто, недавать обѣщаній на поклоненія мошамъ Св. Угодниковъ, потому что если они не исполняютъ обѣщанія, то на душѣ ихъ останется тяжкій грѣхъ неисполненіе обѣщанія. Если же отправитесь съ деньгами, васъ подвезутъ, хорошо будете кушать, вездѣ приняты съ честію, и за васъ будетъ отслужено благодарственное Господу Богу молебствіе. Съ пустыми

же карманами вездѣ будете осмѣяны, и какъ разъ признаны неблагонамѣреннымъ человѣкомъ и можете быть подвергнуты такого же рода тяжкимъ обидамъ, а пожалуй и смерти, или заключенію въ домъ умалишенныхъ. При этомъ долженъ доложить вамъ, что въ средѣ крестьянъ есть такіе люди, что не только, что за котомку, но даже и за пятакъ готовы лишить васъ жизни. И совѣтую всѣмъ странникамъ богомоламъ въ дорогу отправляться съ деньгами, вооруженными и съ товарищами, а главное съ бородой, тогда и тѣлеса ихъ и души будутъ совершенно здоровы и они съ честію возвратятся на родину. Безъ денегъ же нѣсть тѣлесамъ здравія и душѣ спасенія. И такъ, Православные Христіане, безъ денегъ въ семъ мірѣ нѣсть душѣ спасенія.

Красноярскій мѣшанинъ Василій Викторовъ Курчаниновъ.

Въ данномъ случаѣ очень рельефно выражены чрезвычайная болтливость, бредъ преслѣдованія, бредъ ипохондрическій и бредъ сутяжническій,—при томъ все это у чловѣка мало развитого и необразованнаго

Идеи, развиваемыя въ письмѣ параноиками, могутъ отличаться своимъ крайнимъ упорствомъ. Приводятся случаи, какъ напр, у Mascé, когда больной въ продолженіи десятковъ лѣтъ развивалъ свою идею въ одномъ и томъ же направленіи. Сочиненіе—„Привлеченіе есть только импульсъ“—писалось, больнымъ 30 лѣтъ, при чемъ въ теченіи этого времени больной впалъ въ слабоуміе, но продолжалъ писать, какъ бы по привычкѣ.

Помимо указаннаго упорства бредовой идеи, въ письмѣ параноиковъ слѣдуетъ отмѣтить другую характерную особенность, выражающуюся нерѣдко въ широкомъ объемѣ систематизированныхъ идей бреда параноиковъ.

Прекрасную рукопись подобнаго рода въ копіи мы имѣемъ въ музеѣ Казанской Лечебницы; вторая копія съ оригинала, какъ намъ сообщили, хранится въ музеѣ Петерб. Клиники проф. В. М. Бехтерева.

Больной параноикъ, котораго я лично зналъ и наблюдалъ, будучи ординаторомъ Окружной Лечебницы въ 99—900 г., производилъ чрезвычайно сильное и глубокое впечатленіе на окружающихъ своей безпредѣльной кротостью и непоколебимыми убѣжденіями въ высокихъ нравственныхъ началахъ своей идеи. Онъ отрицалъ христіанство, называя его идолопоклонствомъ, и потому явился основателемъ такъ называемаго „Богочеловѣческаго Завѣта“, содержаніе котораго и заключалось въ упомянутой рукописи. Съ точки зрѣнія новыхъ началъ, больной пересоздаетъ въ буквальномъ смыслѣ всю жизнь до мелочей, не оставляя камня на камнѣ, такъ какъ старыя жизненные рамки не могли удовлетворять, по его мнѣнію, послѣдователей нравственной религіи. Мы позволимъ себѣ лишь въ выдержкахъ представить содержаніе этой интересной рукописи съ сохраненіемъ ея орфографіи.

Богочеловѣческій завѣт.

Статья 1-ая. Я, Бог, Справедливый, Отецъ всехъ существъ. Бог, Просвещенія и Познанія. Бог, Защитникъ угнетенныхъ и обиженныхъ. Бог, Уважающій и Защищающій самостоятельныхъ и нравственныхъ людей и безвредныхъ для людей животныхъ. Бог, Правосудія и Разумнаго Самоуправленія. Бог, Строгій, но Прощающій искренно раскаявшагося, Бог, Помощникъ и Покровитель нравственныхъ людей. Бог, Мира и Согласія. Бог, Счастія и Радости. Бог, Совѣтникъ и Наставникъ. Бог, Врагъ, войны и вражи, лжи и обмана. Бог, врагъ пытокъ и смертоубійства, обрядности и идолопоклонства. Бог, Уважающій нравственную Самостоятельность людей и Нетребующій угожденія себе в ущербъ Нравственности. Бог, Требующій къ себе Уваженія и Вниманія, а не поклоненія и молитвословія. Закключаю Заветъ сей с Моими детьми человѣками и пусть будетъ Он Основаніемъ Нравственной Религіи.

Статья 2-я. Сей Заветъ Мой с людьми есть Основаніе Нравственной Религіи.

Статья 3. Не причиняй мученія живому существу.

Статья 6. Уважай Собственность другого существа, его самодѣятельностью пріобретенную.

Статья 7. Не исполняй законы и обряды того бога, который тебе обещает блаженство на небе, а на земле ничего не дает.

Статья 8. Проповедник учения бога, прежде чѣм проповѣдывать, должен сам исполнять учение этого бога и давать своим одноверцам средства для такого же исполненія. Если же учение бога при строгом выполненіи вредно и безнравственно, то такое учение есть идолопоклонство, а проповѣдь его—обман.

Статья 10. Старайся развить в себе хорошія свойства характера, полезныя для Общества, и оставляй дурныя привычки, вызывающія в других к тебѣ отвращеніе и презрѣніе.

Статья 11. Обращай вниманіе на Нравственное и Научное воспитаніе детей своих; старайся, чтобы из них выросли нравственные и деятельные люди.

Статья 22. Послѣдователи Нравственной Религіи должны в общественных делах давать Право голоса только своим Одноверцам; но в своих решениях должны быть по возможности безпристрастны даже къ иноверцам.

Статья 24. Муж может имѣть одну, две или три супруги одновременно и шесть во всю свою жизнь.

Статья 25. Жена может иметь одного или двух супругов одновременно и четырех во всю свою жизнь.

Статья 35. Перечень достоинств, которыя должно развивать или поддерживать в себе и им соответствующих пороков, от которых должно всеми возможными добросовестными мерами избавляться.

П о р о к и.		Д о с т о и н с т в а.	
	• Строка	1-я.	
Любовь есть чувство сердца, требующее наслажденій даже во вред другим людям.			Безстрастіе.
	Стр.	7.	
Господство.			Самоуправленіе.
	Стр.	13.	
Спесивость.			Гордость.

П о р о к и.	Д о с т о и н с т в а.
Самоотверженіе.	Стр. 50. Самоуваженіе.
Война.	Стр. 60. Мир.
Барство.	Стр. 64. Отдохновеніе.
Нажива.	Стр. 65. Приобретеніе.
Храбрость есть бешенство, внушенное болвану руководителями.	Стр. 69. Смелость.
Мужество есть совокупность свирепости, зверства, ненависти и безпощадности.	Стр. 70. Стойкость.
Верность есть слепое соблюденіе рабом интересов своего господина, вызываемое возможностью получить подачку.	Стр. 71. Постоянство.
Преданность есть слепая привязанность раба к господину позволяющая переносить рабу все самодурство господина.	Стр. 72. Самоуваженіе.
Единодержавіе и деспотизм.	Стр. 74. Народоуправленіе.
Скорбь и печаль.	Стр. 76. Радость.
Колкость (язвительность) (злая насмѣшка).	Стр. 77. Шутливость (Безобидное остроуміе).

П о р о к и.	Д о с т о и н с т в а.
Стр.	98.
Подражательность.	Самостоятельность.
Стр.	100.
Ошибочность.	Осмотрительность.

Статья 36. Перечень пороков, от которых должно всеми добросовестными мерами избавляться и соответствующих этим порокам неизбежных недостатков.

П о р о к и:	Н е д о с т а т к и:
Стр.	1.
Невежество.	Незнаніе.
Стр.	2.
Повеленіе.	Гребсваніе.
Стр.	18.
Ревность.	Обидчивость.
Стр.	22.
Глупость.	Неопытность.
Стр.	31.
Доверчивость	Безвыходность.
Стр.	32.
Самолюбіе.	Самопожертвованіе.
Стр.	101.
Легкомысліе.	Обдуманность.
Стр.	103.
Самолюбіе есть чувство, заставляющее человека заботиться о своей пользѣ въ ущербъ благополучія другихъ людей.	Самоуваженіе.
Стр.	104.
Патріотизм.	Родиоуваженіе.
Стр.	33.
Трудолюбіе.	Вынужденность.

П о р о к и:	Н е д о с т а т к и:
Искуплєніє	Стр. 39. Исправленіє.
Витїєватость.	Стр. 120. Простота.
Запутанность	Стр. 121. Ясность.
Слабость.	Стр. 122. Могущество.
Безсиліє.	Стр. 123. Сила.

Прод. Статьи 13-й. О мнимых чудесах «мощей». Этим обманом жрецы хотят убедить единовѣрцев в том, что их религія поддерживается живым богом.

Идолослуженіє состоитъ изъ телодвиженій, песнопеній, молитвословій, куреній и колдовства. При чемъ тутъ дело не обходится безъ обмана.

Статья 15-я. Рабство и господство. Идолопоклонническая религія, проповедуя кротость (статья 9-я) послушаніе и покорность (ст. 12-я), имеетъ въ виду приготовленіе изъ своихъ послѣдователей рабовъ. Ученіе же «рабы повинуйтесь господамъ, не только добрымъ, но и строптивымъ (злымъ)» признаетъ и закрепляетъ рабство.

Статья 18-я. Добро и зло. Добро по понятіямъ идолопоклонниковъ заключается въ усвоеніи, достиженіи и исполненіи слѣдующихъ вышеописанныхъ чувствъ, качествъ и обрядовъ: любви (ст. 2-я), веры слепой (ст. 3-я), надежды слепой (ст. 4-я), цели (ст. 5-я), успеха (ст. 6-я), милосердія (ст. 7-я), благости (ст. 8-я), кротости (ст. 9-я), смиренія (ст. 10-я), исповеди (ст. 11-я), послушанія и покорности (ст. 12-я), обрядности (ст. 13-я), рабства и господства (ст. 15-я), бедности и нищенства (ст. 16) и молитвы (ст. 17-я). Зло идолопоклонниковъ заключается въ неусвоеніи, недостиженіи и неисполненіи вышеприведенныхъ чувствъ, качествъ и обрядовъ и въ проявленіи ереси и кошунства (ст. 14-я).

Дополненіе к богочеловѣческому завету.

Статья 2-я. Любовь есть чувство сердца, требующее наслаждений. Любовь чловѣка к своему ближнему проявляется только тогда, когда этот ближній способен дать наслажденіе любящему. Наслажденіе у людей заключается в удовольствореніи следующих страстей: сердечной, половой, пьянства, обжорства, охоты, рыболовства и друг. Страсти сердечная и половая могут быть только между людьми разных полов. Но идолопоклонническое ученіе «люби ближняго, как самого себя» требует проявленія любви ко всякому ближнему, не принимая в расчет пола. Все сорта любовных страстей непривлекательны, даже в тех случаях, где они проявляются умеренно. Религія же, требующая усиленнаго проявленія таких вредных чувств от своих послѣдователей, не могла иметь в виду пользу этих людей, а, несомнѣнно, хотела принести вред им.

Статья 12-я. Послушаніе и покорность. Невежественные идолопоклонники не могут самостоятельно обсуждать, не только религіозные вопросы, но и явленія из своего быта, что вредно отражается на их благосостояніи. Это невежество идолопоклонников всеми средствами поддерживается жрецами и самой религіей, которая требуетъ от своих послѣдователей полнаго послушанія и покорности ученію. Жрецы, пользуясь этими чувствами единовѣрцев для своих выгод, сами нисколько не заботятся о собственном исполненіи ученія, которое требуетъ от своих проповѣдников нищенскаго существованія. Между тѣм жрецы заставляют своих единовѣрцев строго исполнять религіозные обряды, от которых главным образом зависит самих жрецов матеріальное благосостояніе.

Честь есть признаніе и сохраненіе собственных достоинств.

Вещество есть то, что изследуется при помощи внешних чувств.

Существо есть совокупность взаимодействія вещества.

Душа есть совокупность разума, воли и чувств.

Жизнь свойственна только душе.

Бог есть Душа, имеющая высокій разум, могучую волю и нравственные чувства.

Точка пересеченіе перпендикуляра съ данной линіей
Линія есть путь, проходимый движущейся точкой.

Фактъ есть явленіе, имевшее место в действительности.

Статья. Кредитные билеты, акціи, облигаши, векселя и другія, сами по себѣ ничего не стоящіе, денежныя и процентныя бумажки и обязательства, не должны Последователи Нравственной Религіи принимать в уплату за свои продукты или деятельность, а должны требовать: или золото, или серебро, или медь по весу и пробе, но не по выставленной на идолопоклоннических монетах стоимости.

Статья. Супружество между Последователями Нравственной Религіи не должно заключаться в возрастах; муж ранее двадцати пяти годов, позднее семидесяти годов; жена ранее двадцати двух годов, позднее семидесяти годов.

Последователи Нрав. Религіи должны, всеми добросовѣстными мерами, стараться избегать пользоваться трудом животных и всем другим, что дано природой или приобретено самодеятельностью животных.

Статья. При постройке поселков следует руководствоваться следующим советом: каждое место должно быть длиною: по улице не менее пятидесяти шагов и вглубь не менее одного стошага. Улицы должны быть шириною не менее пятидесяти шагов. Переулки должны быть шириною не менее сорока шагов. Кажны, сплошны, четыре места, по одной линіи, составляют квартал. Через каждый квартал должен быть переулок, а через два квартала—улица. Через каждые два квартала, если местность позволяет, должен быть один колодец. В средине поселка должны быть устроены зданія: Собранія и училища. Зданіе Собранія должно находится против училища. Улица, отделяющая Собраніе от Училища, должна быть шириною не менее одного стошага. Места для Собранія и училища должны быть каждое длиною: по улицѣ не менее одного стошага и вглубь не менее одного стошага. Разстояніе построек от смежных с соседями границ места должно быть не менее двенадцати шагов. Промежуток между постройками двух соседей должен быть засажен деревьями

лиственных пород. Разстояніе между одноместными и холодными постройками должно быть не менее пятнадцати шагов. Позади постройки должен быть огород и сад. Перед домом, с лицевой стороны, должен быть садик шириною, в глубину места от линіи улицы, не менее шести шагов. Вслучае желанія пристроится этот садик может быть занят постройкой. Но, при первоначальной постройке, лучше дом отодвигать назад на длину двенадцати шагов, чтобы перед домом, даже в случае пристройки, оставался садик. Общая длина деревяннаго дома не должна превышать тридцать один шаг. Чистый пожилой постройки должен быть на разстояніи не менее одного шага от уровня земли. Пол холодных построек должен быть на разстояніи не менее полшага от уровня земли. В каждой жилой постройке должно быть два пола: верхній чистый и нижній черный. Черный пол должен быть засыпан землей на толщину слоя не менее одной десятой шага. Стены деревяннаго помещенія, непременно, должны быть уложены на стулья, а не прямо на землю. Стулья должны быть или обуглены с поверхности, соприкасающейся с землей, или просмолены. Стены должны быть из бревен толщиной: в северной полосе не менее трех с половиною десятых шага, въ южной—не менее двух с половиною десятых шага. К северным местностям принадлежат местнос, где температура зим, из десяти смежных годов, в теченіи, по крайней мере, шести годов, бывает свыше двенадцати градусов по нормальному градуснику мороза.

АЗБУКА. а, я, у, ю, э, о, ё, и (ы), і, б, п, в, ф, д, т, з, с, ц, ч, щ, ш, ж, г, х, к, л, м, н, р, ъ, ь.

МЕСЯЦЫ: Травен. Листвен. Цветен. Плоден. Росен. (Туманен). Грязен. Снежен. Темен. Морозен. Ветрен. Звезден. Воден.

ДНИ ШЕСТКА (шестидневница). 1) Первник. 2) Вторник. 3) Третник. 4) Четверник. 5) Пятник. 6) Среда.

Статья 37-я. Перечень смертоубійств, которыя должно непременно избегать. Строка 1-я. Оравленіе. 2-я. Окармливаніе. 3-я. Голоданіе. и т. д.

О быте.

Статья 39-я. Плоть: домашних и диких млекопитающих животных, птиц, рыб, гадов, моллюсков, слизней, насекомых и других живых существ, все продукты, приготовляемые из веществ животного происхожденія, не должны Послѣдователи Нравственной Религіи употреблять: в пищу, на одежду или для, каких-либо, иных, даже лечебных, целей,—если к этому, не будут вынуждены необходимостью.

Статья 41. Пищу, одежду и другіе предметы для домашних, общественных или каких либо других потребностей, должны Послѣдователи Нравственной Религіи употреблять из веществ, только растительного или минерального, а не животного, происхожденій.

Статья 48-я. Обычаи и привычки, заключающіяся: в поцелуях, излишних рукопожатіях, безцельных взаимных посещеніях (визитах), в употребленіи: спиртных и других опьяняющих веществ, за исключеніем табану и чая: в охоте, рыболовстве и других поступках, должны Последователями Нравственной Религіи избегаться.

Статья 41-я. Необходимое наименьшее количество пищи в день для одного человѣка: хлеба два фунта, для одного ребенка: хлеба один фунт, для одного младенца: хлеба полфунта.

Статья 44-я. Необходимое помещеніе и меблировка на одного человѣка: Одна комната размѣрами: тридцать квадратных шагов пола, вышиною три с половиною шага, с двумя окнами и одной дверью. Мебель: один стол, два стула, одно зеркало, одна кровать с матрацом, один сундук или карзина, одна вешалка.

Статья 46-я. Необходимая посуда на одного человѣка, кроме младенцев. Чайная: два стакана или чашки с блюдами, одна тарелка для хлеба, одна тарелка для лимона или ягод, одно блюдо для варенія, один столовый нож, одна вилка, одна ложка.

Статья 47-я. При вынужденности имѣть домашній скот, должны быть у каждого животного своя отдѣльная, теплая

ОБЪЯВЛЕНІЯ.

1905 годъ

Тринадцатый годъ изданія.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛЬ

„НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“.

Органъ Общества Невропатологовъ и Психіатровъ при Императорскомъ Казанскомъ Университетѣ.

Подъ редакціей проф. В. М. БЕХТЕРЕВА (Петербургъ), проф. Н. М. ПОКОВА (Одесса) и проф. Н. А. МИСЛАВСКАГО (Казань).

Въ 1904 году «Неврологическій Вѣстникъ» будетъ издаваться Обществомъ по прежней программѣ и выходить по прежнему періодически четырьмя книжками въ годъ въ увеличенномъ объемѣ (болѣе 60 печатныхъ листовъ).

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА НА ГОДЪ 6 РУБ.

Подписка принимается въ Редакціи (Казань, Университетъ, психо-физиологическая лабораторія), въ книжномъ магазинѣ Бр. Башмаковыхъ (Казань) и во всѣхъ извѣстныхъ книжныхъ магазинахъ Имперіи.

Редакторъ Н. А. Миславскій.

Открывается подписка на ежемѣсячный журналъ

IX г. **СОВРЕМЕННАЯ МЕДИЦИНА И ГИГИЕНА** 1905 г.

и еженедѣльную газету

VIII г. **ВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ** 1905 г.

(бывшій «Терапевтический Вѣстникъ».)

Издаваемые и редактируемые проф. М. И. АОНАСЬЕВЫМЪ.

Въ наступающемъ X-мъ году журналъ «Современная Медицина и Гигиена» будетъ издаваться по той же программѣ, какъ и въ предъидущіе годы, т. е. подписчикамъ будутъ даны новѣйшія, вполне современно изложенныя, сочиненія (руководства, учебники, монографіи, обзоры и новости медицины и пр.) по различнымъ отраслямъ медицинскихъ наукъ и гигиены, столь необходимыя въ дѣятельности врача-практика, санитаря и врача-эксперта. Намѣчены слѣдующія переводныя, отчасти и оригинальныя сочиненія:

Д-ръ А. А. Щепинскій. Школьная гигиена. Съ рис. Составлена по руководству Burgerstein'a и Netolitzk'аго (изд. 1902 г.) и по другимъ лучшимъ, русскимъ и иностраннымъ, источникамъ.

2) Проф. М. И. Аонасьевъ—д-ръ П. В. Ваксъ. Инфлуэнца, различные виды ея и осложненія. Патологія и терапия. Съ рис.

3) Они-же. Малярія, ея происхожденіе, симптоматологія, распознаваніе и леченіе. Съ рис. Оба послѣднія сочиненія въ сжатомъ монографическомъ изложеніи.

4) Проф. А. Schmidt (Дрезденъ). Учебникъ общей патологіи и терапии внутреннихъ болѣзней. Съ 15 рис. Оригинально и практично составленный учебникъ.

5) Проф. E. v. Bergmann (Берлинъ), O. Liebreich (Берлинъ), C. Gerhardt (Берлинъ), A. Martin (Грейфсвальдъ) и G. Meyer (Берлинъ). Первая врачебная помощь при внезапныхъ заболѣваніяхъ и въ несчастныхъ случаяхъ. Съ 5 рис.

6) Доц. F. Blumenthal (Берлинъ). Патологія мочи у постели больного. Для врачей и студентовъ. Съ 39 рисунками, частью цвѣтными.

7) Проф. A. Forel (Цюрихъ). Гипнотизмъ и леченіе внушеніемъ. Перев. съ 4-го переработаннаго изданія. Съ прибавленіемъ статьи о леченіи алкоголизма внушеніемъ.

8) Д-ръ B. Buhbaum (Вѣна). Руководство по гидротерапіи. Съ предисловіемъ проф. W. Winternitz'a. Съ 34 рисунками и 24 таблицами. Перев. со 2-го расширеннаго изданія.

9) Проф. F. Dumont (Бернъ). Руководство по общей и мѣстной анестезіи. Для врачей и студентовъ. Съ 116 рис.

10) Д-ръ М. Joseph. Учебникъ кожныхъ болѣзней. Для врачей и студентовъ. Съ 51 рисункомъ въ текстѣ и 2 таблицами. Перев. съ 4-го расширеннаго и исправленнаго изданія.

11) Проф. Fournier (Парижъ). Руководство по патологiи и терапiи сифилиса. Вып. V (въ случаѣ появленiя его на французскомъ языкѣ).

12) Доц. L. Deutsch (Будапешть) и д-ръ С. Feistmantel (Будапешть) Прививочныя вещества и сыворотки. Основы этиологической профилактики и терапiи заразныхъ болѣзней. Для врачей, ветеринарныхъ врачей и студентовъ. Съ 2 рис. въ текстѣ.

13) Проф. L. Кнарр (Прага). Основы гинекологическаго массажа. Для студентовъ и врачей. Съ 6 рис.

14) Обзоры и новости медицины за 1903 г.

VIII г. „ВРАЧЕБНЫЙ ВѢСТНИКЪ“, 1905 г.

(бывшій «Терапевтическiй Вѣстникъ»).

еженедѣльная газета, посвященная всѣмъ медико-хирургическимъ специальностямъ, гигиенѣ общественной и личной, а также вопросамъ врачебнаго быта.

Вниманiе которымъ «Терапевтическiй Вѣстникъ» пользовался за истекшiе 6 лѣтъ своего существованiя, а также выяснившаяся въ послѣднее время настоятельная необходимость въ появленiи безпристрастнаго и независимаго еженедѣльнаго органа врачебной печати, побуждаютъ насъ преобразовать названный двухнедѣльный журналъ въ еженедѣльную газету подъ названiемъ «Врачебный Вѣстникъ».—Имѣя въ виду преимущественно практическаго врача, главнаго двигателя всего нашего врачебнаго дѣла, «Врачебный Вѣстникъ» поставитъ своей задачей тотчасъ же освѣщать читателю все, что появляется новаго въ области медико-хирургической науки, особенно-же въ области этиологiи, діагностики и столь сильно разросшейся терапiи; въ виду важности для цѣлей леченiя вопросъ питанiя, онъ обратитъ особое вниманiе на отдѣлъ дiететики и дiетотерапiи.—Считая предупрежденiе болѣзней одной изъ благороднѣйшихъ задачъ современнаго врача, онъ удѣлитъ подобающее мѣсто всѣмъ вопросамъ гигиены, общественной и личной.—Въ то-же время онъ постарается сдѣлаться безпристрастнымъ истолкователемъ всѣхъ нуждъ и чаянiй рускаго врача, въ сферѣ его общественной и профессиональной дѣятельности,—истолкователемъ, который всѣ явленiя врачебнаго быта будетъ разсматривать съ общей, принципиальной точки зрѣнiя, не вторгаясь въ интимную область частной жизни и не морализируя по заученнымъ, нерѣдко плохо усвоеннымъ шаблонамъ.—Въ новомъ отдѣлѣ «Вопросы и Отвѣты» редакцiя съ готовностью будетъ давать посильные отвѣты на всѣ обращенные къ ней запросы научнаго или бытоваго характера, чѣмъ надѣется установить живую связь между читателемъ и газетой.—Широко открывая столбцы послѣдней всѣмъ желающимъ въ какой-бы то ни было формѣ, подѣлиться съ товарищами своими знанiями, идеями и впечатлѣнiями по вопросамъ ея программы, редакцiя надѣется внести посильную лепту и въ великое дѣло объединенiя

дѣятелей русской медицины,—объединенія, столь важнаго для расширенія научно-практическаго кругозора и сословнаго самознанія каждого русскаго врача.

Программа газеты „Врачебный Вѣстникъ“:

1. Оригинальныя статьи, лекціи и обзоры по вѣсѣмъ вопросамъ медицины.—2. Новыя способы распознаванія болѣзней.—3. Новыя данныя по вопросу о происхожденіи болѣзней.—4. Новыя врачебныя средства.—5. Новыя способы леченія.—6. Лечебныя приборы и инструменты (съ рис.).—7. «Изъ практики».—8. Рефераты по серотерапіи, органотерапіи, гидротерапіи, бальнеотерапіи, климатотерапіи, пнеймотерапіи, механотерапіи, свѣтотерапіи, рентгенотерапіи, электротерапіи и радіотерапіи.—9. Рефераты по вѣсѣмъ медикохирургическимъ спеціальностямъ: внутреннимъ болѣзнямъ, хирургіи, гинекологіи и акушерству, психіатріи и нервнымъ болѣзнямъ, дѣтскимъ болѣзнямъ, глазнымъ болѣзнямъ, дерматологіи, венерическимъ болѣзнямъ и сифилису, болѣзнямъ носа, зѣва, гортани уха и зубовъ.—10. Изъ засѣданій русскихъ медицинскихъ обществъ и съѣздовъ.—11. Изъ засѣданій иностранныхъ медиц. обществъ и конгрессовъ.—12. Діететика и діетотерапія.—13. Гигіена, общественная и личная.—14. Рецензіи и библіографія.—15. Письма въ редакцію.—16. Врачебный бытъ и врачебная этика.—17. Рецептныя формулы.—18. Практическія замѣтки.—19. Хроника и смѣсь.—20. Вопросы и отвѣты.

Подписная цѣна на «Современ. Мед. и Гиг.» на годъ съ дост. и пер. 10 р., безъ пер. 9 р., причемъ допускается разсрочка—при подпискѣ 5 р. въ маѣ 5 р., безъ пер. 4 р.

Несмотря на увеличенный въ сравненіи съ «Терапевтическимъ Вѣстникомъ» объемъ,—«Врачебный Вѣстникъ» будетъ выходить еженедѣльно въ размѣрѣ около 2 печатныхъ листовъ большаго формата—подписная цѣна на «Врачебный Вѣстникъ» за годъ остается та-же: съ дост. и пер.—5 р., безъ дост.—4 р. 50 к., причемъ допускается разсрочка—3 р. при подпискѣ и остальные 2 р. (1 р. 50 к.) въ маѣ.

Подписывающіеся одновременно на «Совр. Мед. и Гиг.» и «Врачебн. Вѣстн.» платятъ, на прежнихъ основаніяхъ, вмѣсто 15 р. только 13 р. съ доставкой и пересылкой и 12 р. безъ доставки, причемъ могутъ пользоваться разсрочкой: 5 р. при подпискѣ, 5 р. въ маѣ и остальные 3 р. (2 руб.) въ сентябрѣ.—За границу: «Совр. Мед. и Гиг.» 12 р., «Врачебн. Вѣстн.» 6 р.; оба изданія 16 руб.—Оставшіеся полн. экземпляры «Совр. Мед.» за 1896—97 и 1899—1903 гг. можно получать по 10 руб. безъ пер.; таковыя же экземпляры «Терап. Вѣстн.» за 1898—1903 гг. по 5 руб. съ пер.

Подписчики «Совр. Мед. и Гиг.» пользуются уступкой въ 25% со вѣсѣхъ изданій редакціи. помѣщенныхъ въ каталогъ ея, который можно получить бесплатно въ конторѣ редакціи: С.-Петербургъ, Литейный проспектъ, № 33.

Издание К. Л. Риккера, въ С.-Петербургѣ, Невскій пр., 14.

Открыта подписка на 1905 годъ

(Десятый годъ изданія).

ОБОЗРѢНІЕ ПСИХІАТРІИ, НЕВРОЛОГІИ

И

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ ПСИХОЛОГІИ.

Ежемесячный журналъ, посвященный неврологіи, невропатологіи, психіатріи, электротерапіи, хирургіи нервной системы, гипнотизму, психологіи и уголовной антропологіи.

Подъ редакціей 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 корреспонденціи. IV. Критическія статьи, отзывы, рецензіи и библіографіи. V. Хроника, новости и смѣсь. VI. Біографіи и некрологи. VII. Объявленія и извѣщенія.

Статьи (въ заказныхъ бандероляхъ) покорнѣйше просятъ адресовать на имя редактора журнала проф. В. М. Бехтерева (С.-Петербургъ, Выборгская сторона, Клиника душевныхъ болѣзней). Для личныхъ переговоровъ редакція открыта по вторникамъ и пятницамъ, съ 11—12 ч. дня. Письма, касающіяся благоустройства неврологическихъ и психіатрическихъ учреждений и корреспонденціи бытового характера, какъ матеріалъ для хроники покорнѣйше просятъ адресовать на имя секретаря редакціи, д-ра П. А.

Останкова (Спб. Выб. ., 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 напечатана заявленіе въ одномъ изъ ближайшихъ номеровъ журнала. По всѣмъ хозяйственнымъ вопросамъ (высылка гонорара, отдѣльныхъ оттисковъ, неполученныхъ Л.Ж. пріемъ объявленій и т. п.), слѣдуетъ обращаться исключительно къ издателю.

Подписка принимается въ Петербургѣ въ книжномъ магазинѣ К. Л. Риккера, 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 Петербургѣ—9 руб.; на полгода—4 руб. 50 коп.; на 3 мѣсяца—2 руб. 25 коп. Экземпляры «Обозрѣнія» за 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902 и 1903 года можно приобрѣтать у издателя по 9 рублей въ годъ.

Редакторъ Акад. В. М. Бехтеревъ.

Секретарь д-ръ П. А. Останковъ.

ГОДЪ II. 1905. Т. II, № 3—4.

В Ъ С Т Н И К Ъ ДУШЕВНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ.

ПОДЪ РЕДАКЦІЕЙ

Проф. П. И. Ковалевскаго.

«Вѣстникъ Душевныхъ Болѣзней» будетъ выходить книжками черезъ два мѣсяца; годовая цѣна 5 руб. Экземпляръ 1904 г. стоитъ 4 р. съ пересылкой, Отдѣльный № журнала стоитъ 1 руб. (Отчеты больницъ не печатаются).

Адресъ редакціи

Adresse de la redaction

«Вѣстникъ Душевныхъ Болѣзней»:

«du Moniteur des maladies mentales»:

Петербургъ; Фурштатская, 23,

Russie, Petersbourg, Fourstadtskaja, 23,

Проф. П. И. Ковалевскому.

Prof. Paul Kovalevsky.

О Т К Р Ы Т А П О Д П И С К А
НА ЖУРНАЛЪ
СОВРЕМЕННАЯ ТЕРАПІЯ
въ 1905 году (Годъ 10).

Современная Терапія,—обозрѣніе успѣховъ врачеванія по всѣмъ отраслямъ практической медицины и хирургіи у насъ и за границей,—въ 1905-мъ году будетъ выходить по прежней программѣ, ежемѣсячно въ объемѣ не меньше четырехъ печатныхъ листовъ.

О Т ДѢ Л Ы Ж У Р Н А Л А: I. Оригинальныя сообщенія и обзоры.—II. Изъ періодической печати. 1. Общая терапія.—2. Хирургія и зубоврачеваніе.—3.—Болѣзни глаза.—4. Болѣзни уха, носа и горла.—5. Болѣзни органовъ дыханія и кровообращенія.—6. Болѣзни органовъ пищеваренія.—7. Болѣзни мочеполовыхъ органовъ, сифились и кожныя.—8. Болѣзни крови, обмѣна и заразныя.—9. Болѣзни нервной системы и душевныя.—10. Болѣзни дѣтскаго возраста.—11. Акушерство и гинекологія.—12. Токсикологія, фармакологія и рецептура.—13. Краткія терапевтическія замѣтки.—14. Рецептурныя формулы.—III. Библіографія.—IV. Хроника и разныя извѣстія.—V. Объявленія.

П О Д П И С Н А Я Ц ѣ н а .

съ пересылкой: на годъ 4 рубля, на полгода 2 рубля. За границу въ простой бандероли 4 руб. 50 коп. Заграницу въ заказной 5 руб. 50 коп.

Цѣна объявленій 30 коп. за мѣсто строчки пети́та.

Подписка и объявленія принимаются ежедневно, въ конторѣ и редакціи журнала и въ большихъ книжныхъ магазинахъ Москвы, Петербурга и другихъ городовъ.

Иногородныхъ подписчиковъ покорнѣйше просятъ обращаться прямо въ контору журнала.

Экземпляры «Новостей Терапіи» за 1891, 1892, 1893, 1894, и 1895 г.г. 2 руб. 50 коп. для подписчиковъ на «Современную Терапію» 1905 г. по 3 руб. другимъ Экземпляры «Современной Терапіи» 1896—1904 г.г. 3 руб. для подписчиковъ на «Современную Терапію» 1905 года и 3 руб. 50 к. другимъ.

Адресъ конторы и редакціи: Москва, Цвѣтной бульваръ домъ Торопова.

Редакторъ-Издатель К. В. Скурховичъ.

Подписка на 1905 годъ на журналъ „ДЪЯТЕЛЬ“.

ДЕСЯТЫЙ ГОДЪ ИЗДАНИЯ.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА СЛѢДУЮЩАЯ:

- 1) Правительственныя распоряженія.
- 2) Статьи литературнаго, экономическаго, гигиеническаго, педагогическаго и медицинскаго содержания.
- 3) Повѣсти, рассказы, стихотворенія и другія статьи бытового, нравственнаго и историческаго содержания.
- 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.

Подписавшіяся на журналъ Дѣятель съ іюля получаютъ въ этомъ году бесплатно газету Русь Православная и Самодержавная.

Подписная цѣна за годъ 2 рубля. Полугодовая подписка не принимается.

Журналъ за 1904 годъ допущенъ Ученымъ Комитетомъ Министер. народ. просвѣщ. въ бесплатныя народныя бібліотеки и читальни

Выписывающіе за 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902, 1903, 1904 и 1905 годы платятъ 18 рублей и получаютъ всѣ изданія общества, бесплатно.

Адресъ редакціи: Казань, Типографія Университета.

Черезъ редакцію журнала „ДѢЯТЕЛЬ“ можно пріобрѣтать книги допущенныя Ученымъ Комитетомъ для бесплатныхъ народныхъ читаленъ и народныхъ чтеній:

- Царь-Освободитель, преобразователь и просвѣтитель Россіи, Императоръ Александръ II. Изд. 3-е. Проф. А. И. Александрова. » р. 20 к.
- Отчего гибнутъ люди. Вино-ядъ. Защитникамъ умѣреннаго употребленія вина. Русскимъ матерямъ. За сотню. 2 р. « к.
- Слова отца Іоанна Ильича Сергіева противъ пьянства. За сотню. 1 р. « к.
- Вино для человѣка и его потомства—ядъ. За сотню. 2 р. « к.
- Спиртные напитки, какъ располагающая причина къ разнаго рода заболѣваніямъ человѣка. Проф. И. М. Догеля (Одобрен. Ученымъ Комит.). » р. 30 к.
- Знаніе и довѣріе какъ лекарство. Его-же » р. 30 к.
- Высокопросвѣщенный Владимір (некрологъ), съ портретомъ.
- Проф. А. И. Александрова » р. 10 к.
- Исторія Казани. К. Θ. Фукса » р. 50 к.
- Развалины Болгаръ и древніе Болгары. Турнирелли » р. 50 к.
- Письма С. А. Рачинскаго духовному юношеству о трезвости. . . » р. 30 к.
- Царь и народъ Русь православная въ Саровѣ. Архиман. Андрея » р. 10 к.
- О Любви Божіей на страшномъ судѣ Христовомъ. Архиман. Андрея » р. 30 к.
- Современныя задачи Сельскаго Пастыря. Н. Троицкаго. » р. 40 к.

Редакторъ-издатель А. Т. Соловьевъ

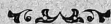
Стр.

mes de la demence précoce. Gazette des hôpitaux, 1905, № 6. 89.—
M. Fischer. Schwangerschaft und Diebstahl. «Allgemeine Zeitschrift für
Psychiatrie». B. LXI. H. 3. 1904. 90.

Хроника и смѣсь 93.

Приложеніе: В. Н. Образцовъ. Письмо душевно-больныхъ.
(Продолженіе).

Объявленія.



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

Предсѣдатель Н. Миславскій.

„НЕВРОЛОГИЧЕСКІЙ ВѢСТНИКЪ“

О Р Г А Н Ъ

общества невропатологовъ и психіатровъ при Императорскомъ
Казанскомъ Университетѣ.

Подъ редакціей проф. В. М. Бехтерева, проф. Н. М. Попова и проф.
Н. А. Миславскаго.

Журналъ издается Обществомъ и выходитъ періодически четырьмя книжками въ общемъ объемѣ до 60 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 отдѣльныхъ 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. Н. А. Миславскаго (Казань), проф. В. М. Бехтерева (С.-Петербургъ, Выборгская стор., клиника душевныхъ болѣзней) или проф. Н. М. Попова (Одесса). Авторы, предназначающіе свою статью къ предварительному слушанію въ О-вѣ невропатологовъ и психіатровъ, благоволятъ адресовать ее непосредственно въ общество на имя председателя Общества. 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 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899, 1900, 1901, 1902 г. по 6 руб.; отдѣльныя книжки по 2 рубля.

Секретарь редакціи Н. А. Донсковъ.