

Тихон
Юдин



РУССКАЯ ПСИХИАТРИЯ
ОТ НИКОЛАЯ II
ДО СТАЛИНА



Тихон Иванович Юдин
Русская психиатрия от
Николая II до Сталина
Серия «Русская история»

Текст предоставлен правообладателем

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=68756427

Русская психиатрия от Николая II до Сталина. / Юдин Т.И.: Родина;

Москва; 2022

ISBN 978-5-00180-571-7

Аннотация

Термин «психиатрия» пришел в Россию из Западной Европы в начале XIX в. и распространялся параллельно с открытием домов для душевнобольных. При этом количество комплексных работ по истории становления и развития института российской психиатрии в XIX – XX веках крайне мало. Данная книга, которую автор не успел дописать из-за своей смерти в 1949 году, считается лучшей и наиболее информативной по теме истории психиатрии в России первой половине XX века.

Тихон Иванович Юдин (1879—1949) – русский и советский психиатр, профессор. Автор более 100 работ по вопросам наследственности и роли экзогенных факторов, интоксикаций в этиологии психозов, шизофрении, прогрессивного паралича, эпилепсии и др.

В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

Содержание

От издательства	6
Глава 1	10
Конец ознакомительного фрагмента.	38

Тихон Юдин
Русская психиатрия от
Николая II до Сталина

ИЗДАТЕЛЬСТВО

РОДИНА

© Юдин Т. И., 2022

© ООО «Издательство Родина», 2022

От издательства

Автор книги, крупнейший советский психиатр, заслуженный деятель науки Тихон Иванович Юдин умер 19 октября 1949 г., не успев закончить свое капитальное исследование. Смерть прервала работу над изложением советского периода отечественной психиатрии. В данной книге отсутствует подробное описание коренного преобразования психиатрических больниц, которое было осуществлено в советское время и о котором до Октябрьской революции не могли и мечтать передовые русские психиатры.

Собранный Т. И. Юдиным огромный документальный материал об организации и работе клинических, санаторных, соматических отделений, открытых почти во всех крупных психиатрических больницах после 1917 года, о работе лабораторий, прозектур, физиотерапевтических лечебниц, о введении во всех больницах современных методов лечения психозов, о связи психиатрических больниц с внебольничной лечебной сетью и с соматическими больницами оказался неиспользованным.

Главы, посвященные развитию научной психиатрии, также остались в виде предварительного наброска, ибо в них отсутствует подробное изложение, оценка и критика большинства перечисляемых им работ. В книге приведена лишь часть научных работ советских психиатров и далеко не рав-

ноценная. Многие работы, имеющие несомненную научную ценность, в книгу Т. И. Юдина не включены. Но даже и в этом сугубо предварительном изложении истории советской психиатрии сказалось присущее автору чувство нового на момент написания книги. Например, главное место в истории советской психиатрии он отвел учению И. П. Павлова и его учеников. Правда, содержание учения И. П. Павлова им изложено чрезвычайно бегло, порой даже поверхностно. Однако, излагая учение великого русского физиолога, Т. И. Юдин установил и прогрессивное значение, и бурный рост физиологического направления в психиатрии, в котором он видел будущий путь развития советской психиатрии. Вместе с тем Т. И. Юдин показал исключительное влияние на развитие отечественной психиатрии учения И. М. Сеченова. Им приведены несомненные доказательства, что, начиная со времен И. М. Сеченова, основной линией развития отечественной психиатрии было физиологическое направление (И. М. Балинский, И. П. Мержеевский, В. Х. Кандинский, С. С. Корсаков, В. П. Сербский и др.).

Учителем Т. И. Юдина был один из передовых русских психиатров В. П. Сербский. Сам Т. И. Юдин принадлежал к одной из прогрессивных групп русских психиатров, объединявшихся вокруг П. Б. Ганнушкина и издаваемого им журнала «Современная психиатрия». В эту группу передовых русских психиатров – творческого содружества строителей отечественной психиатрии, – кроме П. Б. Ганнушкина и Т. И.

Юдина, входили В. А. Гиляровский, Ю. В. Каннабих, И. Н. Прозоров, В. И. Яковенко, П. П. Кащенко, Т. А. Гейер, И. Н. Введенский и др. Все они в трудных условиях Российской империи создавали передовую отечественную психиатрию, с честью развивали науку, достойную отечества, давшего миру великих русских ученых Сеченова, Павлова, Менделеева, Мечникова, Мичурина.

Однако только после Октябрьской революции смогли полностью развиться способности и таланты членов группы журнала «Современная психиатрия», когда они сложились как советские ученые, строители новой, самой передовой, подлинно научной психиатрии, являющейся законной наследницей всего прогрессивного, что было в русской психиатрии. Вскоре после победы большевиков Т. И. Юдин защищает докторскую диссертацию и становится одним из первых помощников П. Б. Ганнушкина по кафедре психиатрии Московского государственного университета. В 1924 г. он избирается на кафедру психиатрии одного из самых старейших русских университетов – Казанского государственного университета. Там вскоре избирается деканом медицинского факультета, становится редактором Казанского медицинского журнала. В 1932 г. он переводится в Харьков, где руководит Украинским психоневрологическим институтом и заведует кафедрой психиатрии Харьковского медицинского института. Во время Великой Отечественной войны он заведует научной частью невропсихиатрического госпиталя. В

1943 г. избирается на кафедру III Московского медицинского института, которой и руководит до самой смерти. Автор более 100 работ по вопросам наследственности и роли экзогенных факторов, интоксикаций в этиологии психозов, шизофрении, прогрессивного паралича, эпилепсии и др.

Глава 1

Русская психиатрия в начале XX века (до Великой Октябрьской социалистической революции)

На рубеже XX века начался новый период истории России, определяемый как эпоха российского «военно-феодального» империализма. «Ленин называл империализм «умирающим капитализмом». Почему? Потому, что империализм доводит противоречия капитализма до последней черты, до крайних пределов, за которыми начинается революция»¹. Существенной особенностью капитализма в России было то, что он был связан с полукрепостническим государством. «Потому, что Россия была узловым пунктом всех этих противоречий империализма. Потому, что Россия была беременна революцией более, чем какая-либо другая страна... Начать с того, что царская Россия была очагом всякого рода гнета – и капиталистического, и колониального, и военного, – взятого в его наиболее бесчеловечной и варварской форме... в России всеилие капитала сливалось с деспотизмом царизма, агрессивность русского национализма – с палачеством царизма в отношении нерусских народов... Ленин был прав, говоря, что царизм есть «военно-феодальный

империализм“. Царизм был средоточием наиболее отрицательных сторон империализма, возведенных в квадрат»¹.

«В конце XIX столетия в Европе разразился промышленный кризис. Кризис этот вскоре захватил и Россию... На улицу было выброшено свыше 100 тысяч рабочих. Заработная плата оставшимся на предприятиях рабочим резко сокращалась... борьба рабочих все более стала принимать революционный характер»². Начались массовые забастовки, демонстрации. Пролетариат выступил как руководящая сила в борьбе трудящихся против царизма. Либерально-буржуазная оппозиция, не желая подрывать основы царского строя, стремилась только к реформам, которые способствовали бы развитию капиталистических отношений, но смертельно боялась крестьянского движения. Деятельность либеральной буржуазии Ленин расценивал так: «...ибо своим кокетничанием с самодержавием, своим превознесением мирной культурной работы, своей войной против «тенденциозных» революционеров и т. д., либералы расшатывают не столько самодержавие, сколько борьбу с самодержавием»³. Обосновавший позиции либералов сборник «Вехи» Ленин назвал «энциклопедией либерального ренегатства».

В обстановке экономического кризиса началась русско-японская война, империалистическая война за господство на Тихом океане, за раздел Китая.

Русско-японская война обнаружила всю бессмыслицу и

непригодность режима русского империализма. Революция 1905 г. «глубоко взрыла почву, выкорчевала вековые пред-
рассудки, пробудила к политической жизни и к политиче-
ской борьбе миллионы рабочих и десятки миллионов кре-
стьян, показала друг другу и всему миру все классы (и
все главные партии) русского общества в их действитель-
ной природе, в действительном соотношении их интересов,
их сил, их способов действия, их ближайших и дальней-
ших щелей. Первая революция и следующая за ней контрре-
волюционная эпоха (1907–1914) обнаружила всю суть цар-
ской монархии, довела ее до «последней черты», раскрыла
всю ее гнилость, гнусность...»⁴. После поражения револю-
ции 1905 г. началось наступление контрреволюции: военное
положение в 39 губерниях, карательные экспедиции, воен-
но-полевые суды, разгром рабочих организаций, погромы,
бесчинства «черной сотни», создание монархических орга-
низаций, разжигание национальной розни. Реакция душила
всякую живую мысль. Буржуазная интеллигенция, пытаясь
отвлечь массы от революционного движения, и в литерату-
ре, и в философии, и в науке старалась внедрить мистицизм,
анархизм, индивидуализм, беспринципность. Недаром Горь-
кий годы реакции назвал «самым бездарным десятилетием»
в русской литературе: это было время «успеха» Арцыбашева
с его Саниным, время «Навях чар» Соллогуба, время сим-
болистов-декадентов, которые, как сказал Горький, «устро-
или в храме русской литературы хоровод пошлости и мерзо-

сти».

В философии происходила ревизия философских основ марксизма (Базаров, Богданов), пропаганда идеалистической философии Маха и Авенариуса. В науке идеализм, витализм, поповщина преподносятся под видом «новых» идей, опровергающих материализм.

Ленин в своем гениальном произведении «Материализм и эмпириокритицизм» сокрушающе разоблачил русских ревизионистов марксизма и дал материалистическое обобщение всего того, что дала наука за весь период после смерти Энгельса.

И в области психиатрии (и теоретической, и практической) отразились общественные политические течения того периода. Происходила ожесточенная идеологическая борьба между нарождающимся прогрессивным и существующим реакционным.

Реакция обрушилась как на всю медицину, так и на психиатрические учреждения, и на отдельных психиатров, стремясь к разгрому всей оппозиционной части «третьего элемента»⁵. Уже на X Пироговском съезде (1907) было оглашено, что число врачей, подвергшихся административной каре с 1905 по 1907 г., превышало 1300 человек⁶. «Нет уезда, – говорилось в докладе, – где бы не пострадал кто-либо из медицинского персонала... А есть такие места, где нет ни врачей, ни фельдшеров, – все они унесены потоком реакции: одни высланы, другие арестованы; оставшихся стали

вычищать земские зубры». В психиатрических учреждениях производятся обыски, налеты полиции. Здесь не место приводить полный список полицейских «подвигов», сообщим лишь некоторые из них в качестве иллюстрации.

В декабре 1905 г. приставом Ермоловым убит в Москве приват-доцент В. В. Воробьев за оказание медицинской помощи во время пресненских боев 20 декабря 1905 г. В Виленской окружной лечебнице целую неделю стояли казаки и арестовали врачей Аптекмана, Клевзаля и ряд служащих. В январе 1907 г. была арестована значительная группа служащих Казанской окружной лечебницы под предлогом их участия в террористической организации; администрации предложено ввести усиленный надзор за всеми служащими лечебницы. В феврале 1907 г. в Мещерскую больницу являются 40 стражников во главе с тремя приставами и жандармским полковником и обыскивают всю больницу, после чего по требованию губернатора увольняются врачи И. Д. Певзнер, А. М. Терешкович, И. И. Сухов и Лебедев (последний, заразившись сыпным тифом, вскоре умер в Бутырской тюрьме). 21 апреля 1907 г. целая рота солдат производит обыск в Нижегородской колонии Ляхово, после чего доктор Фальк был выслан в Тобольскую губернию. Запрещаются спектакли для больных без присутствия полиции. 18 сентября 1907 г. происходит целую ночь обыск в Бурашеве. 1 марта 1908 г. производится обыск в Психоневрологическом институте в Петербурге, причем тщательно обыски-

ваются аудитории, студенческая библиотека, квартиры служащих. Увольняется губернатором и высылается из Воронежской губернии директор Воронежской психиатрической больницы Н. А. Вырубов; вынужден был уйти директор Мещерской больницы В. И. Яковенко, губернатором увольняется директор Колмовской больницы М. С. Морозов, директор Вологодской больницы В. В. Радкевич, в 1912 г. – заведующий Балахнанским патронажем И. И. Захаров, увольняется врач Н. И. Скляр в Бурашеве, высылается из Екатеринослава А. А. Говсеев. В 1909 г. военно-окружным судом д-р Я. П. Горошков был присужден к восьмимесячному заключению на гауптвахте по обвинению в служебных беспорядках и упущениях по заведываемому им психиатрическому отделению Ташкентского военного госпиталя, причем это осуждение совершается по непроверенному доносу д-ра Ставского.

В то же самое время на жизни психиатрических учреждений резко сказывались выросшие на почве реакции анархические эксцессы. В феврале 1907 г. ограблен в дороге директор Воронежской больницы В. Н. Ергольский; 29 мая 1907 г. произошел вооруженный налет на Казанскую окружную лечебницу; в октябре 1907 г. совершен вооруженный налет на частную лечебницу Штейнфинкеля в Одессе; 15 октября в больнице «Николая чудотворца» в Петербурге при побеге испытуемого Чеснокова убит служитель Дударенко, ранен надзиратель Гаер; в октябре 1907 г. ранен испытуемым старший врач Харьковской больницы П. В. Ферхмин; 17 августа

1907 г. убит испытуемым директор Уфимской психиатрической больницы Я. Ф. Каплан; 26 февраля 1908 г. больной Мяснов в Московской окружной лечебнице убил надзирательницу Григорьеву; 30 марта 1908 г. в Воронеже происходит вооруженное нападение на женское наблюдательное отделение, за что дежурная надзирательница попадает в тюрьму; 20 марта 1908 г. ночью совершается вооруженное нападение на частную лечебницу Багрова в Одессе, причем один из нападавших был убит, другой ранен; летом 1909 г. из больницы «Св. Пантелеймона» бежали два судебных испытуемых, оглушив ударом по голове служителя и отобрав у него ключи от дверей; 30 июля 1909 г. замаскированные лица экспроприировали из кассы Симбирской больницы 2 500 рублей; летом 1909 г. грабители, напав на ехавшего в больницу кассира Харьковской больницы, экспроприировали у него 9 000 рублей; в 1911 г. на амбулаторном приеме Путиловского завода в Петербурге убит ординатор больницы «Николая чудотворца» Д. А. Родзаевский; 27 декабря в больнице «Николая чудотворца» убит находившимся по приговору уголовного суда больным Сизовым д-р Р. А. Грекер; 9 июля 1912 г. в Риге убит бывшим больным заведующий частной лечебницей д-р М. Л. Шенфельд и т. д.

Это, конечно, только небольшое количество примеров того, что происходило.

Побеги арестантов и испытуемых из психиатрических больниц вызывают со стороны губернаторов требования уси-

ленного надзора, ввода вооруженной стражи внутрь психиатрических отделений. Такие требования предъявляются в Нижнем-Новгороде, Симферополе, Курске, Кишиневе (в Кишиневе в палаты вводят переодетых стражников для надзора). В Вятке испытуемых помещают в больницу в кандалах под охраной внутри отделения стражи с оружием. Большой конфликт происходит в Петербурге, когда арестованный испытуемый Кумлин в июне 1909 г. был помещен по требованию Тюремного управления в больницу «Николая чудотворца» в кандалах. Больного, в конце концов, перевели обратно в тюрьму, но начальник Тюремного управления Боровитин вошел в Медицинский совет с предложением считать кандалы допустимыми в психиатрических учреждениях. Этот же вопрос Боровитин перенес даже на обсуждение III съезда психиатров в 1910 г.; само собой понятно, что съезд не мог согласиться с Боровитиным. Вследствие побега Пилсудского из больницы «Николая чудотворца», должен был уйти в отставку О. А. Чечотт; в Москве, вследствие побега убийцы своих родных А. Кара, должен был уйти главный врач Преображенской больницы И. В. Константиновский.

В ответ на стремление земств избавиться от содержания арестованных и испытуемых в земских психиатрических больницах Сенат 23 октября 1906 г. постановляет, что «земские учреждения обязаны принимать на лечение и испытание арестованных, требуя за это платы от казны»... И лишь в 1908 г. при окружных психиатрических лечебницах начи-

нают создаваться «крепкие» отделения для арестованных: в Казани на 80 коек, в Виннице на 50, в Вильно на 100, в Москве на 180, в Томске на 100 и в Варшаве на 80 коек. Но этих мест оказалось недостаточно, и во многие земские больницы арестантов помещали вплоть до революции.

Там, где в земских и городских самоуправлениях (в Курске, в Одессе) во главе стояли черносотенцы, они яро обрушиваются на «третий элемент» и на медицинские учреждения вообще. В Одессе, например, в ноябре 1908 г. черносотенная Городская дума постановила сократить число коек психиатрической больницы до 150 и сделала распоряжение об увольнении 90 служащих; у смотрителя Сваричевского, который предупредил служащих об увольнении, был произведен обыск, а сам он арестован. Даже врачебный инспектор вынужден был протестовать против такой «деятельности» черносотенцев. В Курске заведывание хозяйством совершенно изымается из ведения директора психиатрической лечебницы и передается члену управы – черносотенцу; постепенно все врачи были разогнаны: уходят врачи Растегаев, Панафидина, Талаловский, вынужден был уйти директор и устроитель колонии П. Д. Максимов.

Наконец, в 1912 г. правительство и черносотенцы организовали процесс Бейлиса, обвиняя его в совершении ритуального убийства. Психиатр проф. И. А. Сикорский и профессор судебной медицины Военно-медицинской академии Косоротов, приглашенные в качестве экспертов, на предва-

рительном следствии позорно «доказывают» ритуальный характер убийства, но суд присяжных оправдывает Бейлиса.

Политическая борьба находит свое выражение среди персонала психиатрических больниц в ряде конфликтов: еще в 1905 г. был вывезен на тачке младшими служащими главный врач Харьковской больницы П. И. Якобий, не понявший глубокого смысла событий 1905 г. и видевший в них лишь нарушение дисциплины, мешавшее правильному лечению больных; должен был уйти в отставку главный врач Саратовской больницы С. И. Штейнберг, пригласивший во время волнений в больницу полицию. Главный врач больницы «Николая чудотворца» в Петербурге Н. Н. Реформатский, отличавшийся бюрократическими строгостями, также был вывезен на тачке, после чего 39 человек персонала были арестованы, а в больницу была надолго введена полиция. В 1908 г. происходит забастовка младшего персонала в Вологде, и главный врач П. П. Стрельцов должен был выйти в отставку. Происходят конфликты младших врачей с директорами в Московской психиатрической клинике (проф. Сербский), в Саратове (В. А. Муратов), в Смоленске (В. М. Бяшков), в Кишиневе (А. Д. Коцовский). Поводом к конфликту являлось требование ввести, согласно постановлению II съезда психиатров, коллегиальное управление.

Весьма интересна и история возникновения Русского союза психиатров и невропатологов, характеризующая всю эту эпоху (обсуждение и утверждение устава союза длилось с

1894 по 1908 г.). Стремление врачей к участию в общественной жизни страны могло реализоваться лишь в форме созыва губернских съездов врачей и учреждения в 1883 г. Пироговского общества. Даже эта форма объединения была достигнута с большим трудом, и почти каждый съезд преодолевал немало полицейских препон. I съезд отечественных психиатров, происходивший в начале 1887 г., также не вызвал большого одобрения начальства; созыв II съезда встретил большие препятствия.

На одном из заседаний секции нервных и душевных болезней V Пироговского съезда в 1894 г. по предложению проф. С. С. Корсакова было решено ходатайствовать о созыве II съезда психиатров в 1896 г. Однако пленум съезда отклонил это постановление, так как не сочувствовал созыву съездов по отдельным врачебным специальностям, считая, что они «могут подорвать единую деятельность Пироговского общества...» «К чему дробиться, когда, напротив, мы так сильно нуждаемся в единении? Что мешает любым специалистам удовлетворить всем своим потребностям на Всероссийском съезде врачей?» – писал во «Враче» «безупречный рыцарь общественной медицины», как его называли, проф. В. А. Манассеин⁷. В московском «Медицинском обозрении» другой общественный деятель медицины В. Ф. Спримон также писал как о «неожиданном и печальном явлении» о желании психиатров и венерологов устроить отдельные съезды и об их «попытке расшатать Пирогов-

ские съезды». Таково было стремление к общему врачебному единению наиболее радикальных земских врачей.

«Выраженное столь определенно мнение, – писал Корсаков⁸, – заставило меня подождать с распространением идеи об организации особых съездов». Но затем, ссылаясь на то, что хирурги, гинекологи и венерологи начали собирать свои съезды, Корсаков на VI Пироговском съезде вновь поднял вопрос о созыве съезда и о создании Всероссийского общества психиатров, которое созывало бы регулярно такие съезды. Была избрана комиссия в составе профессоров Бехтерева, Корсакова, Сикорского и директоров земских психиатрических больниц Грейденберга и Яковенко для выработки проекта устава общества, причем Грейденберг предложил назвать это общество «союзом».

Проект устава был рассмотрен на VII Пироговском съезде в Казани, где решено было подвергнуть его дальнейшей разработке, и лишь на VIII съезде в 1902 г. устав был принят и направлен на утверждение правительства. Однако правительством устав с большими поправками был утвержден лишь в 1908 г. Задачей союза было «объединять научную и научно-практическую деятельность врачей, занимающихся психиатрией, невропатологией и другими сопредельными областями знаний, а также содействовать нравственной связи и взаимной поддержке между членами союза» (параграф 1а).

Такова история создания Русского союза психиатров и

невропатологов.

Объединения младшего больничного персонала в царской России совершенно запрещались. В революцию 1905 г. младший персонал предъявил эти требования, но в условиях реакции они не были удовлетворены. Однако «ввиду непрерывного и оглушительного стука современных социалистических воззрений, который раздаётся и у дверей больниц, – писалось в докладе Харьковской губернской земской управы собранию 1906 г., – пришлось обратить внимание на обстановку жизни служащих». А обстановка эта была, например, в Харькове, по словам того же доклада, такова: «Рабочий день был неограниченным, санитары все время должны были находиться в отделении, не уходя без разрешения даже и ночью. Можно было видеть каждую ночь, как обслуживающий персонал располагался на ночлег в коридорах психиатрических отделений, не имея отдельных помещений для жилья... Если у некоторых и имелись квартиры, то только в подвальных этажах, в помещениях без света, с «неугасимой лампадой», нередко в заливаемых водой помещениях». Для иллюстрации тяжелых квартирных условий в докладе приводится такой факт: «В котельной работает два кочегара. Для ночлега они имеют один ящик, в котором положено некоторое количество соломы; в нем они и спят по очереди».

После революции 1905 г. условия службы младшего персонала в некоторых промышленных городах несколько улучшились: в Харькове, например, стали выдавать квартирные

деньги, зарплата была повышена до 10 рублей в месяц, был установлен десятичасовой рабочий день; до 1909 г. младший персонал имел своего представителя в правлении больницы. В московской Алексеевской больнице стараниями П. П. Кащенко было учреждено артельное продовольственное хозяйство служащих, причем избранная служащими артель приобретала продукты и изготовляла пищу. В ряде больниц было заведено нечто вроде клубов санитарного персонала – «собрания служащих». Все это повело к уменьшению текучести персонала в лучших больницах. Однако в большинстве больниц положение санитаров улучшилось мало. Дирекция больницы пыталась улучшить уход за психически больными не путем улучшения быта санитаров, а путем замены мужского персонала низко оплачиваемым женским (Орел, Московская окружная лечебница), организацией медицинского ухода немногими медицинскими сестрами и небольшим числом уборщиков помещений (Преображенская больница в Москве), созданием должностей помощников надзирателей, на которые поступали сельские учителя и ротные фельдшера (Мещерская больница Московского губернского земства).

После событий 1905 г., как уже говорилось, были пересмотрены принципы организации всего психиатрического дела в Москве. Помимо академического «Журнала невропатологии и психиатрии имени Корсакова», возник в 1907 г. под редакцией П. Б. Ганнушкина журнал «Современная пси-

хиатрия», вскоре ставший органом левых земских психиатров (издавался на паевые взносы этих психиатров). В 1910 г. Н. А. Вырубов в сотрудничестве с А. Н. Бернштейном, Ю. В. Каннабихом и Н. Е. Осиповым начал издавать журнал «Психотерапия». В 1911 г. в Москве возник третий журнал по неврологии и психиатрии: «Вопросы неврологии и психиатрии». В Москве создается даже второе общество невропатологов и психиатров, помимо общества, состоящего при университете, и работа его до 1914 г. идет успешно, причем ряд заседаний устраивается в городских больницах. Точно так же и в Петербурге деятельность старого академического общества, существовавшего с 1879 г., стала сокращаться, так как начались научные заседания в больницах, а возникшая в Академическом обществе партийная борьба повела к тому, что президиум общества в 1913 г. не был избран⁹. В Петербурге, помимо бехтеревского «Обозрения психиатрии» и издававшегося им же 1903 г. «Вестника психологии, криминальной антропологии и гипнотизма», с 1912 г. начинает издаваться петербургскими больничными психиатрами еженедельная «Психиатрическая газета». Казанский журнал «Неврологический вестник» продолжал издаваться все время, но журнал Сикорского «Вопросы нервно-психической медицины» с 1906 г. прекратил свое существование. В 1912 г. начал издаваться «Справочный листок союза психиатров», освещавший разрабатывавшиеся правлением союза психиатров организационные вопросы, хотя надо сказать, что правление

союза, составленное из лиц разных направлений, не особенно дружно работало, статьи в различных журналах были намного интереснее обсуждения тех же вопросов в правлении союза¹⁰.

Таким образом, в 1912 г. в России издавалось по неврологии и психиатрии 10 специальных периодических изданий и каждое из них имело свои особенности, что свидетельствовало о дифференциации различных направлений и об общем оживлении и научной, и организационной деятельности. «Журнал невропатологии и психиатрии имени Корсакова» начал превращаться в академический архив московской школы, «Обозрение психиатрии» отражало бехтеревскую научную школу, «Современная психиатрия» стремилась осветить все новые направления в русской и европейской психиатрии: здесь, например, помимо рефератов новых журнальных работ и книг, ежегодно помещались обзоры патологоанатомических работ, составленные В. А. Гиляровским, обзоры всех новых лечебных средств, применяемых в психиатрии, Н. П. Данаева, обзоры работ по биохимии и т. п. Журнал стремился разработать по-новому принципы организации психиатрических учреждений и подробно освещал всю жизнь психиатрических учреждений. Очень живо, особенно в 1914–1916 гг., велась в Петербурге «Психиатрическая газета». «Вестник неврологии и психиатрии» представлял интерес, так как стремился реферировать всю русскую неврологическую и психиатрическую научную ли-

тературу: в 1914 г. этот журнал даже издал особой книгой реферативный обзор всех русских работ, вышедших в течение 1913 г. Оказалось, что в 1913 г. в различных русских медицинских журналах было напечатано и издано отдельными книгами 774 работы. Многие из этих работ принадлежали больничным работникам.

Журналы в эту эпоху становятся центрами научного общения больничных психиатров, – они становятся их собственным делом, а не обязанностью только кафедр.

Увеличилось и число специалистов невропатологов и психиатров: если на I съезд психиатров в 1887 г. собралось всего 93 специалиста, а на II съезд в Киеве в 1905 г. – 276 невропатологов и психиатров, то в 1912 г. число членов союза психиатров и, невропатологов-специалистов, имевших стаж не менее 3 лет, было уже 538.

Научная работа кафедр изложена нами в главе IX, причем захвачен и период работы кафедр за 1905–1917 гг. Но в 900-х годах значительно выросла научная работа молодых больничных психиатров. В большинстве земских больниц были введены научные командировки, и многие земские психиатры постоянно ездили для усовершенствования в научные центры (например, на курсы усовершенствования врачей проф. Бернштейна в Москве). Новые течения психиатрической мысли находили свое отражение в работах молодых русских земских психиатров; росла их самостоятельная работа.

В Харькове еще в 1902 г. при директоре Б. С. Грейденберге с большим успехом были организованы научные конференции больницы. Прозектором больницы был приглашен проф. Н. Ф. Мельников-Разведенков. Из лаборатории больницы вышел ряд диссертаций.

С 1911 г. в Харькове организуется бактериологическая лаборатория. В 1904 г. в Тамбове В. А. Муратов организует хорошо оборудованный патологоанатомический кабинет, а позже здесь производит исследования по химическому составу мозга С. А. Воскресенский. В 1910 г. Н. П. Каменев говорит, что «прозекторское дело в заведующей им больнице (Тула) поставлено вполне основательно». В 1903 г. А. Д. Коцовский говорит о хорошей организации патологоанатомической лаборатории в Кишиневе (прозектор Н. А. Алфеевский). В больнице «Всех скорбящих» в Петербурге, а в дальнейшем в Костроме П. Е. Снесарев ведет многочисленные патологоанатомические научные работы; то же имело место в Твери (М. О. Гуревич), Нижнем-Новгороде (А. В. Агапов). Не приходится говорить о московских больницах, где патологической анатомией занимались Н. И. Орлов, В. А. Гиляровский и В. В. Вейденгаммер. Правда, по анкете Н. А. Алфеевского (1912), из 41 больницы только в 21 больнице прозекторское дело оказалось организованным, но и это было большое достижение.

Расширяются исследования по биохимии, исследования обмена при психических болезнях. Особенно следует отме-

тить книгу А. И. Ющенко «Сущность душевных болезней и биохимические исследования их» (1911), которая была одной из первых по этому вопросу в Европе и немедленно была переведена на немецкий язык. Следует отметить его же работу о ферментативных процессах при психических болезнях¹¹. Он нашел, что антитрипсиновая реакция в сыворотке крови шизофреников несколько повышена, у прогрессивных паралитиков повышена значительно, а при маниакально-депрессивном психозе дает нормальные цифры. Следует также отметить биохимические исследования Д. И. Пескер, А. А. Бутенко, С. А. Воскресенского. Нейрохирургические операции производятся не только в клиниках (Л. М. Пуссеп в Петербурге, А. В. Вишневский в Казани), но и в земских больницах: З. И. Гейманович, Е. К. Истомин в Харькове, Л. А. Поленов в Симбирске, Д. П. Кузнецкий на Урале и др. Появляется ряд ценных клинических работ, например, «Пеллагра» А. Д. Коцовского¹². С. И. Мицкевич в далекой сибирской ссылке описывает особую форму истерии – «меряченье».

Увлечение научной работой в больницах было настолько велико, что старый общественный психиатр К. Р. Евграфов высказал опасение, что эта работа может помешать заботам о благоустройстве больниц. «Нельзя не выразить пожелания, – писал он, – чтобы молодые силы русской психиатрии отдали большую часть своей работы общественной психиатрии, а не коснели в самодовлеющем объективизме лабораторных исследований... Теперь врачи стремятся уйти в плохонькие

лаборатории при земских больницах и «обогащать науку» казуистическими и лабораторными исследованиями в ущерб своим прямым задачам общественного земского характера».

К. Р. Евграфов отчасти был прав. Несомненно, глубокая реакция отстранила многих врачей от общественно-политической работы, некоторая часть интеллигенции, изверившись в возможности перемен к лучшему, частью испугавшись революции, ушла в узко академические дела. Естественно, что скромный, но всегда активный в своей области, несмотря на всю тяжесть работы в переполненной и бедной больнице, К. Р. Евграфов всякий отход от активной повседневной работы, в особенности видя вокруг себя увлекавшихся арцыбашевыми и Соллогубами, расценивал отрицательно. Но он понимал, что интеллигенция уже резко раскололась, что для другой, широкой части интеллигенции затишье революции было лишь временным отступлением, что буря революции не прошла бесследно, чаяния новой жизни остались; даже научная работа развивалась с бурными дискуссиями. Шли бурные искания и в области принципов организации всего психиатрического дела. В отчете Уфимской больницы за 1909 г., например, мы читаем полные надежды и энтузиазма слова: «В больнице в основу управления положен принцип коллегиальности... Надвигается много нового, предвидится необыкновенное оживление, обновление всего дела практической психиатрии... Русская психиатрия готовится идти вперед... Здесь было бы излишне повторять, что

неоднократно говорилось о необходимости принятия и проведения в жизнь больниц принципа лечения по преимуществу».

Некоторые больницы в это время стали на деле центрами серьезной разработки научных вопросов, вокруг которых объединялась русская научная психиатрия, возникали новые школы. В эти именно годы в Москве на Канатчиковой даче и вокруг журнала «Современная психиатрия» под руководством П. Б. Ганнушкина образовалась целая школа, работавшая главным образом по проблеме пограничных состояний, конституции, типов характера, на ряд лет опередив в этом отношении западную психиатрию.

«Главная цель в изучении и преподавании психиатрии должна состоять в том, чтобы научить молодых врачей быть психиатрами и психопатологами не только в больнице, клинике, но прежде всего в жизни»¹³. «Понимание всех жизненных затруднений и конфликтов дает основу понимания и выраженных психических болезней, правильному подходу к больному, психотерапевтическому подходу к нему, исходя не из сложных построений официальных психотерапевтических школ, а из понимания практики жизни каждого больного», учил уже в то время П. Б. Ганнушкин. Он говорил о психотерапии, «которая вплотную подходит и граничит с воспитанием или, правильнее говоря, перевоспитанием пациентов». Главным методом клинического изучения П. Б. Ганнушкин считал «умение беседовать с душевнобольными»,

умение получить в разговоре то, что нужно для понимания его жизни, его деятельности в обществе, и умение, направив его на активную работу, уничтожить уныние и страхи.

П. Б. Ганнушкин был мастером психиатрической амбулатории. Психиатрию он считал важным участком в образовании каждого врача, а не только специалиста-психиатра. «Каждый врач, поскольку он ведет работу с больными, должен знать и усвоить и психиатрические взгляды... Психическая реакция на заболевание должна учитываться каждым врачом, независимо от его специальности... Учет этой реакции требует от каждого врача определенных знаний по индивидуальной психологии, а эти знания даются только психиатрической клиникой», говорил он.

Это направление школы П. Б. Ганнушкина было ярким выражением тех требований связи психиатрии с общей медициной, которые особенно громко раздавались в это время, всей той разрастающейся в населении потребности забот не только б выраженных психически больных, но и о так называемых невротиках.

П. Б. Ганнушкин стал профессором в 1918 г., но первый круг его учеников-сотрудников организовался еще в годы его больничной работы на Канатчиковой даче в Москве (1907–1918).

Харьковская больница в 1906–1914 гг. при тесной совместной работе в больнице соматиков и психиатров была первым продуктивно работавшим сомато-психиатриче-

ским учреждением. Здесь развилось самостоятельное научное клиническое мышление проф. С. Н. Давиденкова, В. М. Гаккебуша; она содействовала дальнейшему развитию научной работы Т. А. Гейера, Т. И. Юдина, способствовала внедрению сомато-психиатрического направления.

В московских городских больницах выросло научное направление В. А. Гиляровского, Ю. В. Каннабиха.

В 1906–1914 гг. укрепилось биохимическое направление А. И. Ющенко, начавшего эти исследования еще при работе у П. И. Ковалевского, а затем работавшего у проф. Ненцкого и у Зибер-Шумовой в Клиническом институте, самостоятельно синтезировавшего биохимию с психиатрией и связывавшего возникновение психозов с изменением диссимиляционных и ассимиляционных процессов в организме, с обменом.

В прозекторских городских и земских больниц окрепла русская клиническая патологическая анатомия мозга (В. А. Гиляровский, П. Е. Снесарев, М. О. Гуревич).

Земская психиатрия стала выдвигать своих психиатров и на заведывание кафедрами вузов: Н. Н. Баженов в 1906 г. стал профессором Высших женских курсов в Москве, Н. А. Вырубов – профессором психиатрии Казанского университета, А. Д. Коцовский – Новороссийского университета в Одессе, Н. В. Краинский в 1915 г. был назначен профессором в Варшаву.

В крайне тяжелых условиях переполнения большинства

больниц почти нигде не проводилась с такой полнотой, как в большинстве русских психиатрических больниц, система нестеснения: горячечные рубашки давно были изгнаны из всех земских больниц, во многих психиатрических больницах совсем не было изоляции, а там, где ее по необходимости применяли, она не была длительной, а носила характер временной сепарации по назначению врача. Во многих больницах производился учет всех употребленных снотворных; количество их по возможности сокращали. В ряде больниц с большим успехом применяли Длительные теплые успокаивающие ванны (Харьков, Кострома, Уфа, Херсон, Петербург). Для вновь поступивших больных во многих больницах были устроены наблюдательные палаты с постельным содержанием. Во многих больницах увлекались вливаниями физиологического раствора (доклад Сокальского на IX Пироговском съезде).

В большинстве земских больниц находили применение новейшие лечебные средства, например, лечение прогрессивного паралича препаратами Эрлиха, бактериальными токсинами, нуклеином¹⁴. Помимо медикаментозного лечения, в некоторых больницах (Харьков) применялось хирургическое лечение.

Трудотерапия все больше начинала носить лечебный характер; изучали ее дозировку, влияние на различные формы психических болезней. Трудотерапия во многих больницах вводилась и в беспокойных отделениях.

В 900-е годы особенно ярко осознали все недостатки в организации психиатрической помощи, имевшиеся до того времени.

Сознание, что существующая система психиатрической помощи требует исправления и дополнения, что не выработаны ясно принципы правильной постановки дела, искание этих принципов ярко отразилось в докладах и прениях на II съезде психиатров в 1905 г., на III съезде в 1909 г. и на I съезде союза психиатров в 1911 г.

Происходивший в 1905 г. в Киеве II съезд невропатологов и психиатров отразил и общеполитическое состояние страны, вынеся такую резолюцию: «... Съезд полагает своим научным и общественным долгом заявить, что в этиологии нервно-психической заболеваемости значительное место занимают социальные и политические факторы, действующие угнетающим образом на условия личного и общественного существования. Попирание прав человеческой личности... тягостным образом отражается на нервно-психическом состоянии человека...».

На том же съезде по докладу Б. С. Грейденберга «О нормальном уставе заведений для душевнобольных» было постановлено, что «психиатрические учреждения должны быть автономны в пределах смет и постановлений подлежащих ведомств во всей своей деятельности. В основание управления должен быть положен принцип коллегиальности, сосредоточенный в совете учреждения... При приеме в психиат-

рическое учреждение врачи должны руководиться исключительно состоянием больного».

По вопросам законодательства о психически больных на II съезде были заслушаны доклады проф. В. П. Сербского, И. И. Иванова, Н. Н. Баженова, П. П. Тутьшкина. Съезд поручил после организации союза его правлению приготовить проект законодательства. Было признано также необходимым устройство особых учреждений для лечения алкоголиков. По докладу Н. А. Вырубова о патронаже съезд выразил пожелание дальнейшего изучения применения патронажа в жизни.

На I съезде русского союза психиатров и невропатологов в 1911 г. был заслушан большой доклад Н. Н. Баженова «Проект законодательства о душевнобольных». Согласно постановлению съезда, правление союза должно было подготовить материалы по этому докладу к следующему съезду и во всяком случае осветить положение вопроса, собрав мнения юридических обществ, общественных учреждений, конференций психиатрических больниц и всех желающих высказаться членов союза. Ряд других докладов (Н. А. Вырубова, В. М. Гаккебуша, Б. С. Грейденберга) тоже был посвящен законодательству о психически больных и порядку судебно-медицинской экспертизы.

Был поднят вопрос о необходимости организации при больницах общественных попечительских комитетов.

В дальнейшем в литературе, в заседаниях правления сою-

за, на конференциях больниц усиленно обсуждались следующие вопросы:

1. Как достигнуть попечения о всех нуждающихся в этом психически больных. Каково должно быть отношение психиатрической организации к общесоматической. Должно ли лежать в основе всех мероприятий санитарно-профилактическое направление или филантропическое.

2. Какие виды учреждений нужны для попечения о психически больных и где и как они должны строиться (вопрос о приближении психиатрической помощи к населению, о децентрализации).

3. Откуда должны браться средства для попечения о психически больных; в ведении каких общественных и медико-санитарных организаций должны находиться различные психиатрические учреждения.

4. Вопрос об окончательной формулировке законодательства о психически больных.

Важнейшим был вопрос о постоянном учете наличия психически больных в населении, а не только об установлении однократно числа психически больных в данный момент и числа различных категорий больных, нуждающихся в больнице, так как в 900-х годах уже все понимали, что «устройством психиатрической больницы не исчерпывается круг обязанностей по отношению к психически больным, находящимся в населении; здесь должен быть проведен целый ряд мероприятий, среди которых больница только одно из

звеньев» (П. П. Кащенко, III съезд отечественных психиатров в 1909 г.).

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.