

Шоломович Александр Сергеевич

**Наследственность и физические
признаки вырождения у
душевнобольных и здоровых**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 5
А46

А46 **Александр Сергеевич Ш.**
Наследственность и физические признаки вырождения у душевнобольных и здоровых /
Шоломович Александр Сергеевич – М.: Книга по Требованию, 2023. – 346 с.

ISBN 978-5-521-31462-1

ISBN 978-5-521-31462-1

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг — не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель — вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания — решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

Глава первая.

Историческій очеркъ и современное положеніе вопроса.

Изложенію литературныхъ данныхъ по вопросу о наслѣдственности и физическихъ признакахъ вырожденія я считаю необходимымъ предпослать нѣсколько существенныхъ замѣчаній.

Наслѣдственность—чрезвычайно сложное біологическое понятіе; въ это понятіе входитъ цѣлый рядъ проблемъ: связь поколѣній и матеріальный субстратъ этой связи, размноженіе, его формы, механизмъ и многочисленныя теоріи наслѣдственности; непосредственно вытекающъ отсюда вопросы объ объектѣ передачи и о формахъ ея, т. е. вопросъ о признакѣ, его измѣчивости, стойкости, распространенности и силѣ его передачи; вопросы гибридизаціи и расщепленія признаковъ гибридовъ, (менделизмъ—въ приложеніи, конечно, въ человѣку), вопросъ о передачѣ признаковъ, пріобрѣтенныхъ въ личной жизни, имѣющихъ не бластогенное, а соматогенное происхожденіе. Въ этомъ пунктѣ, особенно важномъ для психіатріи—наша наука сближается особенно тѣсно съ біологіей; при включеніи же въ сферу разсмотрѣнія вопроса о вырожденіи, какъ результатѣ накопленія біологически вредныхъ наслѣдственныхъ признаковъ—психіатрія сближается и съ соціологіей (ученіе о преступности, соціальная гигиена и т. п.). Еще во времена *Morel'*я его теорія вырожденія строилась на почвѣ

ученія біологовъ о „нормальномъ типѣ“ человѣка, уклоненіе отъ котораго и являлось „вырожденіемъ“.

Но и въ области чисто психіатрической—ученіе о наслѣдственности чрезвычайно сложно, особенно въ связи съ вопросами вырожденія. Отдѣльными темами здѣсь служили: наслѣдственность душевныхъ болѣзней вообще и отдѣльныхъ формъ въ частности, этиологическая роль наслѣдственности въ психіатріи, числовое ея выраженіе и значеніе ея для классификаціи психозовъ на эндо и экзогенные; вліяніе соціальныхъ условій на наслѣдственность психозовъ (*Esquirol*), роль отца, матери и другихъ родственниковъ при наслѣдственной передачѣ (*Baillarger, Ullrich, Griesinger* и др.), модификація наслѣдственныхъ вліяній (*Trélat, Schüle* и др.), трансформация формъ заболѣванія въ потомствѣ (*Morel, Moebius, Dagonet*), соматическія болѣзни, какъ отягощающій факторъ, болѣзни приобрѣтенныя (опыты *Brown-Sequard'a, Féré*), особая форма наслѣдственнаго помѣшательства (*Magnan, Legrand du Saulle*), предрасположеніе, его характеристика, формы, степени, анатомическая сущность его (*Meynert, Arndt*). Вырожденіе, его сущность, причины; признаки его, ихъ анатомическая и фізіолого-патологическая характеристика, соотношеніе съ рахитомъ, сифилисомъ, туберкулезомъ и соціальными условіями быта, ихъ діагностическое и прогностическое значеніе, количество ихъ въ разныхъ случаяхъ и при разныхъ формахъ болѣзни, методика ихъ изученія.

Методика изученія наслѣдственности, роль статистики и другихъ методовъ, способы подбора, собиранія, группировки и разработки матеріаловъ, больничныя статистики; посемейное излѣдованіе и генеалогическая методика; антропологическая методика—подборъ матеріала, техника измѣреній, разработка цифръ.

Каждый изъ этой массы вопросовъ имѣетъ свою спеціальную литературу, и всѣ они, въ той или иной группировкѣ, находятся во взаимной связи, обычно сложной и неразрывной.

Какъ видно изъ далнѣйшаго, современныя наши знанія о наслѣдственности и вырожденіи не являются результатомъ планомернаго ряда работъ, произведенныхъ по одному методу, систематически разработанному, соответствующему существу изучаемаго предмета.

Знанія наши получены трудами отдѣльныхъ работниковъ изъ случайнаго и разнообразнаго матеріала; каждый изъ нихъ бралъ по своему усмотрѣнію одинъ, или, чаще, комбинацію нѣсколькихъ вопросовъ, трактуя ихъ со своей личной, часто предвзятой, точки зрѣнія.

Такимъ образомъ, въ теченіи столѣтія выросло обширное пестрое зданіе, не имѣющее подъ собою прочнаго фундамента. Изложеніе литературныхъ данныхъ, сталкиваясь съ массой вопросовъ, захваченныхъ изслѣдователями, неизбежно должно носить характеръ нѣкоторой разбросанности, особенно при желаніи держаться историческаго порядка — естественнаго. Систематическая критика мнѣній массы авторовъ по всемъ этимъ тѣсно сплетеннымъ вопросамъ становилась чрезвычайно затруднительной, приводя къ значительнымъ повтореніямъ. Между тѣмъ, естественное желаніе установить преобладающую связь нашей работы съ той или иной группой предшествовавшихъ работъ, принуждаетъ къ изложенію литературныхъ данныхъ.

Пришлось, поэтому, держась возможно тѣснѣ рамокъ психіатрической литературы, ограничиться систематическимъ изложеніемъ важнѣйшихъ, оказавшихся мнѣ доступными работъ, чтобы послѣ этого дать ихъ краткую, суммарную характеристику по отдѣльнымъ группамъ, избѣгая подробностей. Эскурсировалъ я въ смежныя области лишь въ случаяхъ крайней необходимости (опыты *Brown—Sequard'a*) ⁸, менделѣизмъ) ⁷, ¹¹, ³⁰, ¹⁰⁵.

Изъ чисто антропологическихъ работъ ограничиваюсь самымъ необходимымъ для главы о методикѣ; краткая харак-

теристика генеалогическихъ методовъ имѣется также въ моемъ докладѣ о гиссенскомъ конгрессѣ *).

Нашъ опытъ систематическаго изложенія литературныхъ данныхъ, является, насколько мнѣ извѣстно, въ психіатрической литературѣ первымъ.

Изложеніе это отнюдь не можетъ претендовать на исчерпывающую полноту, во первыхъ потому, что исторія литературы вопроса не является прямой нашей задачей; во вторыхъ, отчасти и вслѣдствіи мѣстныхъ условій.

Полагаю, впрочемъ, что намъ удалось использовать, если не всѣ, то большую часть важнѣйшихъ работъ.

Библиографическія данныя по наследственности имѣются въ статьяхъ *Großmann'a* ²⁶ и *Haenle*; ³¹ по физическимъ признакамъ вырожденія вообще—у *Bacri'a* ³, *Петри* ⁷⁰ и др.; специально о вырожденіи уха—у *Воробьева* ¹²¹).

Литература по обоимъ вопросамъ за 3 года (1894—97) имѣется въ *Sammelreferat'ѣ Warda* ¹¹¹.

*) А. С. Шоломовичъ. Первый конгрессъ по генеалогіи и т. д. Неврологич. Вѣстн. 1912 вып. III.

Въ спеціально психіатрической литературѣ, указанія на наслѣдственное отягощеніе, какъ на этиологическій факторъ душевныхъ болѣзней, встрѣчаются еще въ 18-мъ вѣкѣ и уже тогда вызываютъ разногласія и споры.

Въ то время какъ *Louis* (1750) ⁵⁶ отрицаетъ наслѣдственность болѣзней, *W. Perfect* ⁴² у большей части изъ описанныхъ имъ (108) больныхъ, находитъ наслѣдственное предрасположеніе къ болѣзни.

Pinel (1809) ⁸⁰ даетъ примѣры наслѣдственной маіи и посвящаетъ цѣлую главу сумашествію врожденному или наслѣдственному.

Benj. Rush (1812) ⁸⁹ указываетъ примѣры семей душевно-больныхъ, у потомства которыхъ разумъ былъ пощаженъ, но наступали измѣненія моральнаго чувства.

Voisin (1826) ¹¹⁷ считаетъ что пораженія мозга наслѣдственно передаются чаще всѣхъ прочихъ болѣзней.

Buckle ⁹ совершенно отрицалъ наслѣдственное вліяніе и наслѣдственную передачу душевныхъ болѣзней: „способъ, которымъ доказывается обыкновенно наслѣдственность талантовъ, пороковъ и т. п.—въ высшей степени нелогиченъ; обыкновенно собираютъ примѣры сходства духовныхъ чертъ отца и сына и заключаютъ, что эта черта — наслѣдственна. Такимъ образомъ можно доказать все, что угодно... но истины такимъ образомъ не откроешь“.

Esquirol (1838) ⁹⁰ категорически заявляетъ: „наслѣдственность есть наиболѣе обычная располагающая причина сумашествія, особенно у богатыхъ“.

Онъ ссылается на *Burton'a*, *Rush* и на статистическія данныя больницъ *Charenton* и *Salpêtrière*.

Изъ 264 его больныхъ, наслѣдственность является, по его мнѣнію, причиной у 150; въ *Salpêtrière*: изъ 466 у 105; „болѣзня чаще передается матерью, чѣмъ отцомъ; менѣе подвержены дѣти, родившіяся до душевной болѣзни родителей“.

На основаніи статистическихъ цифръ, онъ утверждаетъ; „пагубная передача написана на физиономіи, внѣшнихъ формахъ, идеяхъ, страстяхъ, привычкахъ и склонностяхъ лицъ, долженствующихъ стать жертвой; принимая во вниманіе эти знаки, мнѣ удавалось иногда предсказать приступъ сумашествія за нѣсколько лѣтъ до его появленія. Наслѣдственная манія появляется у родителей и дѣтей часто въ одни и тѣже періоды жизни; вызывается тѣми же причинами, носитъ тогъ же характеръ“; *) далѣе излагаются доказательства: „одинъ шведскій негоціантъ видѣлъ двухъ своихъ дочерей умершими душевно-больными въ возрастѣ девятнадцати лѣтъ“. „Мать и дочь заболѣвали обѣ въ 25 л. возрастѣ послѣ родовъ“, **) и еще 3—4 подобныхъ примѣра.

Baillarger (1844) ⁴ задается цѣлью статистическаго изученія частныхъ вопросовъ наследственности психозовъ, утверждая, что „мнѣніе о наследственности душевныхъ болѣзней очень старое и распространенное, а статистическія публикаціи только утвердили его; самъ фактъ наследственности душевныхъ болѣзней не нуждается въ подтвержденіи“; ***) онъ пользуется своими 600 случаями, въ которыхъ душевное заболѣваніе было передано потомству, для рѣшенія вопроса о частотѣ болѣзни матери, ея преобладаніи количественномъ и направленіи этого преобладанія... „на основаніи этихъ изслѣдованій мы приходимъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) болѣзнь матери, въ смыслѣ наследственности, болѣе важна (серьезна), чѣмъ болѣзнь отца, не только потому, что она чаще бываетъ наследственной, но и потому, что она передается большому количеству дѣтей.

2) Передачи болѣзни отъ матери, нужно опасаться больше для дѣвочекъ, чѣмъ для мальчиковъ; напротивъ болѣзнь отца передается чаще мальчикамъ, чѣмъ дѣвочкамъ.

3. Болѣзнь матери не опаснѣе для мальчиковъ, чѣмъ болѣзни отца, но она вдвое опаснѣе болѣзни отца для дѣвочекъ“. ****)

Griesinger (1845) ²⁷ пишетъ: „статистическія изслѣдованія подтверждаютъ самымъ очевиднымъ образомъ, общій

*) 1. с. р. 65.

**) 1. с. р. 66.

***) 1. с. р. 158.

****) 1. с. р. 163—164.

взглядъ профановъ и врачей, что въ основѣ большей части случаевъ психозовъ, лежитъ врожденное предрасположеніе“. *)

Не соглашась со статистически неподтвержденными огромными цифрами отягощенія Burrows'a, ($\frac{6}{7}$ всѣхъ случаевъ), онъ питируетъ *Esquirol'a*, *Iessen'a* ($\frac{1}{3}$) *Bergmann'a* ($\frac{1}{5}$ —прямое отягощеніе, $\frac{1}{5}$ —непрямое), *Iacobi*—($\frac{1}{9}$), данныя *Salpêtrière* ($\frac{1}{11}$), марсельской психіатрической л-цы (едва $\frac{1}{15}$ —наслѣдственно отягощенныхъ больныхъ) и выводы *Baillarger*. **)

Griesinger пытается объяснять эти противорѣчивыя цифры различными способами собиранія матеріаловъ: въ различныхъ группахъ—то болѣе, то менѣ замкнутыхъ (евреи, квакеры); у однихъ авторовъ изучена прямая, у другихъ и косвенная наслѣдственность; далѣе—отягощающіе моменты у различныхъ авторовъ различны, также, какъ объемъ отягощенія; самъ *Griesinger* относитъ къ числу, отягощающихъ моментовъ: „туберкулезъ легкихъ, хроническія грудныя болѣзни и нѣкоторыя половыя болѣзни“. Онъ считаетъ правильнымъ разсматривать семейное предрасположеніе въ душевнымъ болѣзнямъ не обособленно, а совмѣстно съ предрасположеніемъ къ тяжелымъ заболѣваніямъ мозга и нервной системы вообще. Нерѣдко можно видѣть, говоритъ онъ, въ одной семьѣ душевную болѣзнь, эпилепсію и *irritatio spinalis*, истерію, нейралгіи, странности характера и т. п. Онъ приводитъ отдѣльные примѣры въ доказательство.

Pr. Lucas (1850) ⁵⁸ находигъ, что „наслѣдственность сумасшествія—есть наблюденіе почти столь-же старое, какъ наблюденіе самого сумасшествія“. Онъ полагаетъ вмѣстѣ съ другими авторами, что хроническія болѣзни чаще наслѣдственны, чѣмъ острые.

Damerow (1853) ¹³ описалъ характерныя черты и признаки наслѣдственныхъ душевныхъ болѣзней, особенно настаивая на тезисѣ, что у наслѣдственно предрасположенныхъ часто отсутствуютъ рѣзко обозначенныя типичныя симптомы; зато, наоборотъ, у нихъ можно наблюдать смѣшеніе нормальныхъ и патологическихъ душевныхъ движеній.

Morel (1857, 1860, 1867) *** вѣ пѣломъ рядѣ работъ

*) р. 113.

**) ibiі р. 115.

**) стр. 66, 67, 68.

систематизировалъ наблюденія, опубликованныя до него и, въ связи съ обширными собственными данными, сдѣлалъ рядъ обобщеній, оказавшихъ большое вліяніе на всю послѣдующую литературу, не только психіатрическую.

Введенная имъ терминологія прочно устанавливается въ наукѣ, особенно терминъ „вырожденіе“, который встрѣчается еще у *Pinel*'я *) при характеристикѣ швейцарскихъ кретиновъ.

Подъ „вырожденіемъ“ *Morel* понимаетъ „болѣзненное уклоненіе отъ примитивнаго нормальнаго типа человѣка“; наиболѣе могущественной причиной дегенераціи является наслѣдственность.

„Среди общихъ причинъ, обуславливающихъ единство (*la solidarité*) существъ животнаго царства, наслѣдственность является наиболѣе могущественной... Изучая дѣйствіе различныхъ причинъ дегенераціи, невозможно не упомянуть о наслѣдственномъ началѣ и не показать, какимъ образомъ проявляется этотъ факторъ, даже внѣ всякаго элемента болѣзненнаго перенесенія. Сравнительная фізіологія даетъ намъ поразительные примѣры.

Мы полагаемъ, что изученіе наслѣдственныхъ вліяній можетъ не только подтвердить мысли, высказанныя въ отдѣльныхъ нашихъ работахъ, но и бросить новый свѣтъ на нѣкоторые факты, касающіеся какъ причинъ болѣзней, такъ и ихъ дѣйствія.....

Мы далеки отъ того, чтобы поселять смущеніе въ душу тѣхъ, кто хочетъ помочь себѣ подобнымъ; но мы считаемъ полезнымъ предостеречь отъ излишнихъ надеждъ.....

Наслѣдственность является не изолированнымъ фактомъ; неизлѣчимость, о которую часто разбиваются всѣ наши усилія, является иногда только роковымъ предопредѣленіемъ со стороны цѣлаго ряда предыдущихъ существованій, заканчивающихъ, вслѣдствіе ихъ болѣзненнаго начала, индивидуальное существованіе потомства **)......

„Точное наблюденіе фактовъ показало-бы намъ, что за нѣкоторыми исключительными случаями регенераціи, потомки выродившихся существъ, представляютъ типъ прогрессивной

*) I. c. p. 188; (*Morel*, между прочимъ, считаетъ, что терминомъ этимъ наука обязана *Buffon*'у. См. *Traité* p. 14).

**) *Traité des degener.* p. 683.

дегенерациі. Процессъ этотъ можетъ принять такіе размѣры, что только крайняя степень самаго зла можетъ предохранить человѣчество. Причины этого ясны. Существованіе выродившихся существъ необходимымъ образомъ ограничено. Удивительно, что для безплодія, а, слѣдовательно, для неспособности передавать типъ своего вырожденія, вовсе не необходима послѣдняя степень дегенерациі....

Изъ этого слѣдуетъ, что вырожденіе рода человѣческаго представляется въ видѣ болѣзненнаго измѣненія первоначальнаго типа.

Это измѣненіе, какъ бы оно ни было просто вначалѣ, содержитъ такіе элементы передачи (*transmissibilité*). что тотъ, кто носитъ ихъ въ себѣ, дѣлается постепенно неспособнымъ выполнять свою функцію въ человѣческомъ обществѣ и что интеллектуальный уровень, уже пониженный въ его лицѣ, еще болѣе понижается у его потомковъ.

Такимъ образомъ, по моему мнѣнію, вырожденіе и болѣзненное измѣненіе нормальнаго человѣческаго типа является однимъ и тѣмъ же^{*}).

Прогрессирующему вырожденію посвящена вышедшая черезъ 10 лѣтъ послѣ "*Traité des dégénérescences*" специальная книга „*De l'hérédité morbide progressive*“ въ которой *Morel* какъ бы резюмируетъ и дополняетъ, а отчасти и исправляетъ свои выводы.

Онъ наблюдалъ въ нѣкоторыхъ семьяхъ дѣтей, абсолютно не похожихъ ни въ какомъ смыслѣ ни на братьевъ и сестеръ, ни на предковъ—„*types dissemblables*“—какъ онъ ихъ называетъ; „они существуютъ, какъ элементъ диссоціаціи, удаляющій всякую мысль о нормальной передачѣ“, и происходятъ по его мнѣнію въ семьяхъ, гдѣ въ восходящей линіи имѣется невротическое состояніе.

Эти „*types dissemblables*“, являются воплощеніемъ закона нарастающей болѣзненной наслѣдственности, доказательствомъ чему служить то, что они не похожи на родныхъ, но очень похожи на другихъ лицъ, имъ совершенно чужихъ, но наслѣдственно отягощенныхъ; дегенерацию этихъ существъ, или ихъ потомства, *Morel* считаетъ необходимой, если нѣтъ регенеративныхъ элементовъ, достаточно могучихъ для роли антагонистовъ.

^{*}) *Traité de dégénérescence*. 1857. p. 5, 6.

Схема наследственного вырожденія по *Morel*'ю такова: 1-е поколѣніе—первый темпераментъ, моральная несостоятельность, излишества; 2-ое поколѣніе—наклонность къ апоплексическимъ припадкамъ и тяжелымъ неврозамъ, алкоголизмъ; 3-е поколѣніе—психическія расстройства, самоубійство, умственная несостоятельность; 4-ое поколѣніе—прирожденное слабоуміе, уродства, задержки развитія, неспособность къ дѣтворожденію⁶⁶.

Morel емъ-же установлены характерныя черты наследственныхъ душевныхъ болѣзней, развиты и систематизированы вышеуказанныя положенія *Damerow*'а.

Несмотря на то, что въ послѣдней изъ названныхъ работъ 1867 года *Morel* неоднократно настаиваетъ на возможности регенерациі *), позднѣйшіе изслѣдователи пользуются, однако, его работами, главнымъ образомъ, для развитія ученія о вырожденіи въ самомъ пессимистическомъ духѣ.

Neumann (1859)⁷⁵ говоритъ объ „очень общемъ, не обозначающемъ никакими признаками, предрасположеніи, которому дали названіе—наследственности душевныхъ болѣзней; во всякомъ случаѣ является вопросъ: дать ли намъ опытъ основанія считать, что наследственный факторъ въ психопатологіи играетъ большую роль чѣмъ въ другихъ болѣзняхъ. На это было-бы очень трудно отвѣтить. Большей частью наследственное отягощеніе настойчиво изыскивается при душевныхъ болѣзняхъ и это—причина, я думаю, что его такъ часто находятъ; при этомъ полагаются на весьма некомпетентные источники“.

Schlager (1860)⁹⁰ возсталъ противъ мнѣнія, что наследственное расположеніе играетъ важную роль въ этиологіи сумасшествія, находя это мнѣніе несправедливымъ. Онъ замѣчаетъ, что наследственность иногда принимается слишкомъ легко; самъ-же онъ даетъ слову „наследственность“ самое строго ограниченное значеніе, и допускаетъ ее только въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ одинъ изъ родителей былъ сумасшедшій до или во время зачатія. Такимъ образомъ онъ нашелъ наследственность только въ 4⁰/₁₀ всѣхъ случаевъ.

Trélat (1861)¹⁰⁷, констатируя слѣды наследственности у 43 изъ своихъ больныхъ говоритъ объ „изумительномъ постоянствѣ закона наследственности, который передаетъ дѣ-

*) De l'hérédité morq de progr. p. 18.