

Осипов Виктор Петрович

Кататония Kahlbaum'a

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
В43

В43 **Виктор Петрович О.**
Кататония Kahlbaum'a / Осипов Виктор Петрович – М.: Книга по Требованию, 2023. –
547 с.

ISBN 978-5-521-26665-4

ISBN 978-5-521-26665-4

© 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.

клиникѣ, этиологіи, генезу, патологической анатоміи, дифференціальному распознаванію, предсказанію и лѣченію кататоніи, собственнымъ наблюденіямъ, изслѣдованіямъ и выводамъ предпослать очеркъ разсматриваемой стороны вопроса въ томъ видѣ, какъ онъ представленъ въ литературѣ.

Въ основаніе работы нами положенъ клиническій матеріалъ клиники душевныхъ и нервныхъ болѣзней при Императорской Военно - Медицинской Академіи, которымъ мы воспользовались съ разрѣшенія глубокоуважаемаго директора клиники акад. В. М. Бехтерева. Наши наблюденія отчасти были дополнены въ Земской больницѣ и въ Окружной лѣчебницѣ въ Казани.



Глава I.

Клиническая картина кататоніи.

Kahlbaum, впервые выдѣлившій кататонію, какъ самостоятельное, обособленное психическое разстройство, заявилъ объ этомъ въ 1869 году на собраніи естествоиспытателей въ *Innsbruck*'ѣ, сообщивъ о двухъ наблюдавшихся имъ случаяхъ болѣзни, а затѣмъ въ яркихъ чертахъ подробно изложилъ характеристику кататоніи въ своей знаменитой монографіи ¹⁾, содержаніе которой мы возьмемъ въ основу своей работы.

Въ предисловіи къ своему труду *Kahlbaum* высказываетъ мысль, что только широкое и настойчивое примѣненіе клиническаго метода къ изученію психическихъ разстройствъ можетъ привести къ совершенствованію и развитію психіатріи, углубляя наши познанія въ области психопатическихъ процессовъ; отвлеченное, чисто психологическое истолкованіе болѣзненныхъ разстройствъ привело къ тому, что непосредственные, прямые симптомы пораженного органа, обуславливающего проявленія психическаго разстройства, остались въ психопатологіи безъ надлежащей обработки; между тѣмъ, ничто не облегчаетъ клиническаго наблюденія въ такой степени, какъ точное и послѣдовательное знаніе симптоматологіи. Блестящее примѣненіе

¹⁾ *K. Kahlbaum. Klinische Abhandlungen über psychische Krankheiten. I. Heft. Die Katatonie oder das Spannungsirresein. Berlin. 1874.*

и проведеніе клиническаго метода въ психіатріи *Kahlbaum* видитъ въ выдѣленіи *прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ*; другая новая болѣзненная форма, выдѣленная по тому же методу и обозначенная *Kahlbaum*'омъ, какъ *юношеское помѣшательство* или *исбѣфренія*, описана *Hecker*'омъ ¹⁾ подъ его руководствомъ, на основаніи частью его, частью собственнаго матеріала *Hecker*'а.

Послѣдующее примѣненіе указанныхъ принциповъ дало *Kahlbaum*'у возможность выдѣлить кататонію, клиническую картину которой онъ описываетъ слѣдующимъ образомъ: картина болѣзни находится въ ближайшемъ отношеніи къ психическому состоянію, называемому обычно *Melancholia attonita*, болѣзни, которая очень рѣдко встрѣчается въ качествѣ первичнаго заболѣванія, а развивается изъ простой меланхоліи; *Melancholia attonita* является лишь фазой въ теченіи болѣзни. Если проанализировать точнѣе *Melancholia attonita* или *Attonität*, оказывается, что въ началѣ развитія болѣзни въ большинствѣ случаевъ бываютъ эпилептиформные приступы или другія судорожныя состоянія, часто весьма длительныя; крайняя степень ихъ развитія наблюдается въ періодѣ *Attonität* и выражается *восковидной гибкостью* членовъ (*flexibilitas cerea*); иногда ее можно прослѣдить и въ періодѣ заключительнаго слабоумія. Къ судорожнымъ проявленіямъ болѣзни *Kahlbaum* отпоситъ „стремленіе говорить, при чемъ сохраняется внѣшняя форма рѣчи“ (*Trieb zum Sprechen in der Form der Rede*).

Далѣе, съ цѣлью мотивировки и иллюстраціи сказаннаго, *Kahlbaum* приводитъ 9 исторій болѣзни наблюдавшихся имъ больнымъ и здѣсь же отмѣчаетъ симптомы *негативизма*, *стереотипныхъ движеній* и *стереотипныхъ позъ*. Принимая во вниманіе, что въ каждомъ случаѣ болѣзни существуютъ измѣненія въ напряженіи мускулатуры или „скорѣе, измѣненія въ

¹⁾ *H. Hecker. Die Hebefrenie. — Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie. B. 52. 1871. П. 3. S. 394—429.*

соотвѣтствующихъ нервахъ“, авторъ предлагаетъ для этой болѣзни названіе *напряженнаго помѣшательства*, *Spannungs-Irresein* или *Vesania katatonica* (Katatonia), не предпрѣшая этимъ названіемъ натуры симптомовъ и болѣзни.

Существованіе въ литературѣ терминовъ: *Melancholia attonita*, *Melancholia stupida*, *Stupidité*, *Melancholie avec stupeur*, *Abulie*, *Sprachlosigkeit*, *Irresein complicirt mit Krämpfen und Katalepsie* и др., относясь отчасти въ кататоніи, указываютъ на бывшіе уже попытки ея характеристики ¹⁾.

Переходя въ болѣе подробному изложенію теченія и симптоматологіи кататоніи, *Kahlbaum* указываетъ на ея циклическое теченіе, которое въ типическихъ случаяхъ болѣзни представляется слѣдующимъ: періодъ развитія, *stadium evolutivis*—*Initial-Melancholie*, меланхолическій періодъ; за періодомъ развитія слѣдуетъ *stadium akmes*, выражающійся состояніемъ маниакальнаго возбужденія, которое переходитъ въ *stadium decrementis*, характеризующійся спутанностью сознанія; наконецъ, послѣдній періодъ болѣзни есть *stadium defectis*, состояніе слабоумія. Въ начальномъ меланхолическомъ періодѣ часто еще не удастся поставить распознаванія, тѣмъ болѣе, что состояніе оцѣпенѣлости, аттоничности (*Attonität*), въ большинствѣ случаевъ появляется лишь въ концѣ меланхолическаго періода.

Симптомы кататоніи раздѣляются авторомъ на болѣзненныя проявленія въ психической сферѣ и въ сферѣ соматической; въ числѣ тѣхъ и другихъ находимъ, конечно, цѣлый рядъ симптомовъ, свойственныхъ многимъ душевнымъ разстройствамъ, по признанію самого же *Kahlbaum*'а; поэтому мы укажемъ здѣсь лишь тѣ симптомы, которые самими авторомъ выдвигаются въ качествѣ характерныхъ для кататоніи.

Въ періодѣ маниакальнаго возбужденія, кромѣ признаковъ, свойственныхъ подобному состоянію вообще, обращаетъ

¹⁾ *Kahlbaum. L. c. I. S. 3—23.*

вниманіе „нѣчто своеобразно патетическое въ поведеніи больныхъ, возбужденіе съ оттѣнкомъ актерства, театральности; этотъ патетизмъ отражается и въ рѣчи больныхъ, носящей отпечатокъ декламаціи“... До развитія аттоничности, передаваемой лучше всего русскими терминами, оцѣпенѣлость и скованность, патетизмъ является важнымъ признакомъ для распознаванія болѣзни.

Многорѣчивость, результатъ судороги рѣчевыхъ нервовъ или, скорѣе, черепномозгового рѣечевого центра и рѣчевыхъ проводниковъ, обнаруживается у кататониковъ въ формѣ *вербигерации*, которую *Kahlbaum* опредѣляетъ, какъ психопатическое проявленіе, при которомъ больной произноситъ повторно лишешныя значенія или не имѣющія между собою связи слова и фразы, вслѣдствіе чего получается лишь внѣшнее впечатлѣніе рѣчи. Конфабуляція отличается отъ вербигерации обусловливающимъ ее элементомъ творчества, фантазіи. Молчаливость, *мутацизмъ или мутизмъ* французскихъ авторовъ, *психическая нѣмота*, свойственная кататоніи, бываетъ абсолютной и относительной. Своеобразная жестикуляція, вынужденныя, какъ бы искусственныя, положенія и позы.

Kahlbaum отмѣчаетъ отсутствіе и остановку мыслительной дѣятельности при кататоніи, особенно въ періодъ оцѣпенѣлости. Различнаго рода галлюцинаціи и бредовыя идеи свойственны кататоніи. *Kahlbaum*, рассматривающій *Melancholia attonita*, какъ одинъ изъ эпизодовъ теченія кататоніи, возстаєтъ противъ распространеннаго въ учебникахъ и статьяхъ мнѣнія, что при *Melancholia attonita* въ содержаніе сознанія больныхъ входятъ ощущенія и представленія исключительно депрессивнаго характера; въ подтвержденіе своего мнѣнія, онъ ссылается на авторитетъ *Brosius's*, который говоритъ, что „въ нѣкоторыхъ случаяхъ *Melancholia attonita* выраженіе лица больныхъ совершенно не обнаруживаетъ аффекта страданія; бываютъ даже больные, которые много смѣются, у которыхъ

состояніе оглушенія (Stupor) прерывается симптомами противоположнаго характера“...

Негативизмъ, или болѣе или менѣе рѣзко выраженная наклонность къ отрицанію, относится къ расстройствамъ сферы воли; въ рѣзко выраженныхъ случаяхъ обнаруживается влеченіе къ пребыванію въ постели (Bettsucht) и отказъ отъ пищи, даже въ періодъ маниакальнаго возбужденія, что существенно отличаетъ кататоническое возбужденіе отъ маніи. Негативизмъ является постояннымъ спутникомъ кататоніи, особенно въ формѣ отсутствія наклонности къ перемѣнѣ мѣста, въ формѣ влеченія къ противорѣчивости. Также свойственна кататоникамъ вынужденная манера походки, иногда чрезвычайно своеобразная; напр., одинъ изъ больныхъ *Kahlbaum*'а (сл. 6) ходилъ на наружныхъ краяхъ стопъ при согнутыхъ колѣнахъ. О гримасахъ кататониковъ уже упоминалось выше.

Стереотипныя движенія отмѣчаются у лицъ уже переходящихъ въ состояніе слабоумія. Тагъ называемые соматическіе симптомы кататоніи по *Kahlbaum*'у слѣдующіе: судорожныя состоянія; восковидная гибкость членовъ; оцѣпенѣлость; хореоподобныя движенія; издаваніе ртомъ звука, напоминающаго тиканіе часовъ; судорожныя движенія, подобныя мимикѣ плача и смѣха. Параличи встрѣчаются при кататоніи настолько рѣдко, что не могутъ быть отнесены къ картинѣ болѣзни.

Пониженіе каждой чувствительности, доходящее до степени полной анестезіи; гиперэстезіи встрѣчаются часто. Сильныя и упорныя головныя боли, преимущественно, въ области затылка.

Изъ трофическихъ расстройствъ очень часто наблюдаются отеки нижнихъ конечностей, рѣже отеки верхнихъ конечностей и туловища.

Почти всѣ кататоники страдаютъ малокровіемъ или хлорозомъ въ высшей степени развитія; расстройствами выведенія каловыхъ массъ; дурнымъ запахомъ изо рта; непормальными вкусовыми ощущеніями и отсутствіемъ аппетита; (по по-

воду послѣднихъ двухъ симптомовъ *Kahlbaum* замѣчаетъ, что трудно рѣшить, отчего они зависятъ—можетъ быть, они обуславливаются психическими процессами); шелушеніемъ и отслоеніемъ участковъ эпидермиса; отѣматомы при кататоніи рѣдки.

Очень часто развивается туберкулезное пораженіе легочной ткани, что *Kahlbaum* считаетъ важнымъ распознавательнымъ признакомъ, „такъ какъ ему не пришлось наблюдать ни одного случая *психопатическаго туберкулеза* ¹⁾, кромѣ какъ при кататоніи“; въ другихъ случаяхъ всегда можно избѣгнуть туберкулеза надлежащей обстановкой и уходомъ; онъ зависитъ или отъ дурныхъ гигиеническихъ условій, или былъ приобретенъ раньше. Въ основу изложенной симптоматологіи кататоніи авторомъ положены, кромѣ 9 упомянутыхъ случаевъ, еще 5 исторій болѣзни, изъ которыхъ одна (сл. 10) заимствована имъ изъ діагностикъ *Spielmann*'а (стр. 285) ²⁾.

Разсмотрѣвъ этиологію и патологическую анатомію кататоніи, о чемъ мы будемъ говорить впослѣдствіи, *Kahlbaum* переходитъ къ ея распознаванію, давая прежде всего полное опредѣленіе заболѣванія. По этому опредѣленію „кататонія является болѣзнью мозга, съ циклически мнѣющимися теченіемъ, при которой психическіе симптомы въ своей послѣдовательности представляютъ картину меланхоліи, маніи, оупенности, спутанности и, наконецъ, слабоумія; изъ этой совокупности психическихъ картинъ можетъ отсутствовать одна или нѣсколько, и, при развитіи на ряду съ психическими симптомами, процессовъ въ двигательныхъ отдѣлахъ нервной системы, возникаютъ существенные симптомы съ общимъ характеромъ судороги“. Такимъ образомъ, кататонія есть общее и полное душевное расстройство съ циклической, типичной смѣной симптомовъ.

¹⁾ Курсивъ мой. В. О.

²⁾ *Kahlbaum*. L. c. II. S. 24—53.

Сообразно сказанному, *Kahlbaum* раздѣляетъ кататонію на полную, тяжелую и простую, легкую форму болѣзни. Полная форма—*Katatonía gravis*—выражается типичною смѣлою періодовъ болѣзни, ихъ полнотою и сложностью, въ смыслѣ симптомовъ, длительностью нервно-двигательныхъ явленій; простая форма—*Katatonía mitis*—характеризуется неполнотою періодовъ болѣзни и не рѣзкими двигательными симптомами. Кроме того, различаются еще затяжныя формы кататоніи (*protrahirte Formen*), протекающія съ ремиссіями и интермиссіями, выражающіяся то тяжелыми, то легкими симптомами.

Kahlbaum дѣлитъ еще кататонію чисто формально, внѣшнимъ образомъ, по ея болѣе выдающимся, бросающимся въ глаза симптомамъ, на эпилептоидную, тетаническую, хореатическую, каталептическую и индифферентную формы ¹⁾.

Исходъ кататоніи различенъ, болѣзнь можетъ заканчиваться выздоровленіемъ, можетъ перейти въ состояніе слабоумія и можетъ привести къ смерти. По *Kahlbaum*'у выздоровленіе при кататоніи наблюдается верѣдко, но въ тоже время кататонія является психозомъ, который, повидимому, можетъ послужить прямою причиною смертельнаго исхода.

Выше уже упоминалось о туберкулезѣ, часто осложняющемъ кататонію.

У кататониковъ обычно не сохраняется воспоминанія ощущеній и чувствованій, испытанныхъ ими во время болѣзни, даже въ періодѣ выздоровленія, которое происходитъ не слишкомъ быстро.

Рецидивовъ кататоніи *Kahlbaum* не наблюдалъ, вслѣдствіе чего онъ исключаетъ опасность возвратовъ болѣзни; если же лица, заболѣвшія кататоніей, ранѣе этого страдали психическимъ расстройствомъ, то едва ли это прежнее заболѣваніе можно признать кататоніей ²⁾.

¹⁾ *Kahlbaum. L. c. V. S. 87—92.*

²⁾ *Kahlbaum. L. c. VI. S. 93—99.*

Изъ приведеннаго изложенія взглядовъ *Kahlbaum'a* на кататонію видно, что онъ выдѣлялъ кататонію, какъ самостоятельное заболѣваніе, главнымъ образомъ, на основаніи ея клинической картины.

Выдѣляя самостоятельность какой бы то ни было формы заболѣванія, необходимо приступать къ ея разсмотрѣнію съ нѣсколькихъ точекъ зрѣнія: во-первыхъ установить ея клиническій симптомокомплексъ, отличающій ее отъ другихъ болѣзненныхъ состояній; симптомокомплексъ долженъ быть установленъ во времени, т. е., патологическія проявленія, характеризующія данное заболѣваніе, должны быть изучаемы въ теченіе всей болѣзни, что влечетъ за собою установленіе характера теченія болѣзни (періодъ возникновенія, развитія и исхода); во-вторыхъ—установить причины, приводящія къ развитію опредѣленнаго болѣзненнаго состоянія, и въ третьихъ—выяснить патологоанатомическую основу, вызывающую опредѣленный симптомокомплексъ. Послѣднія два условія, однако, не всегда выполнимы въ достаточной степени, въ зависимости отъ несовершенства нашихъ методовъ изслѣдованія, вслѣдствіе чего центръ тяжести естественнымъ образомъ сосредоточивается на всестороннемъ разсмотрѣніи болѣзненнаго состоянія съ первой изъ указанныхъ точекъ зрѣнія, т. е., на установленіи его клиническаго единства; на этомъ принципѣ основано выдѣленіе весьма многихъ клиническихъ формъ, признаваемыхъ всѣми, при настоящемъ развитіи медицины, за безспорно самостоятельныя.

Примѣняя указанный критерій къ кататоніи *Kahlbaum'a*, ученіе котораго было принято далеко не всѣми психіатрами, укажемъ, что въ настоящее время ученіе о кататоніи включаетъ въ себѣ три главныхъ направленія, соотвѣтственно тремъ различнымъ взглядамъ, высказаннымъ представителями психіатріи: одни соглашались съ ученіемъ *Kahlbaum'a*, принимая его взгляды на кататонію, и разрабатываютъ подробности этого душевнаго расстройства, признавая его за несомнѣнно само-

стоятельную единицу; другіе, признавая существованіе симптомокомплекса *Kahlbaum*'а, не считаютъ возможнымъ на основаніи этого симптомокомплекса принять самостоятельность болѣзненной формы, такъ какъ симптомокомплексъ встрѣчается при различныхъ психическихъ расстройствахъ; третьи, признавая клиническую картину, описанную *Kahlbaum*'омъ, съ нѣкоторыми видоизмѣненіями, отводятъ ей самостоятельное мѣсто лишь какъ разновидности въ самостоятельной общей группѣ преждевременнаго или ранняго слабоумія, *Dementia praecox*.

I.

Изучая клиническую картину кататоніи, прослѣдимъ сначала, какъ развилось и расширилось ученіе *Kahlbaum*'а о кататоніи въ наблюденіяхъ и изслѣдованіяхъ тѣхъ авторовъ, которые признаютъ ее за самостоятельную психологическую единицу.

Это большая группа психіатровъ, представляющаяся хронологически въ слѣдующемъ порядкѣ: *Hecker* (1871, 1874 и 1877 г.), *Kelp* (1875 г.), *Brosius*, *Rebs* (1877 г.), *Rust* (1879 г.), *Fink* (1881 г.), *Kiernan* (1882 и 1884 г.), *Konrad* (1882 г.), *Neuendorf*, *Hammond* (1883 г.), *Jensen* (1884 и 1889 г.), *Fraenkel*, *Ideler* (1885), *Tamburini* (1886 г.), *Neisser*, *Spitzka* (1887 и 1888 г.), *Koch* (1888 г.), *Binder*, *Mickle* (1889 г.), *Наумовъ*, *Ostermayer* (1891 г.), *Staelin* (1891 и 1892 г.), *Nolan* (1892 г.), *Sommer* (1894 и 1901 г.), *Чижъ* (1897 и 1898 г. и 1903 г.), *Kellogg* (1897 г.), *Lehmann*, *Ilberg*, *Dieckhoff* (1898 г.), *Kirchhoff* (1899 г.), *Kreuser*, *Ziehen*, *Ильинъ-Евлевскій*, *Wernicke* (1900 г.), *Мыраровъ*, *Bertschinger*, *Régis et Lalanne*, *Cahen* (1901 г.), *Kaiser* (1901 и 1902 г.), *Kahlbaum*, *Lundborg*, *Masoin*, *Schröder* (1902 г.), *Claus*, *Bruce and Peebles*, *Коцовскій* (1903 г.), *Осиповъ*, *Герверъ*, *Ярошевскій*, *Ковалевскій* (1904 г.), *Левчаткинъ* (1905 г.).