

Е. Н. ДОВБНЯ.

Ординаторъ Психіатрической клиники
Московского Университета.

С Л У Ч А Й

ПЯТИЛѢТНЕЙ АСТАЗІИ-АБАЗІИ,

ИЗЛѢЧЕННЫЙ ПСИХОТЕРАПІЕЙ.



МОСКВА.

Типографія Штаба Московскаго Военнаго Округа.
Остоженка, д. Военнаго Вѣдомства.

1910 г.

(Изъ журнала „Психотерапія“ 1910 г. № 2).

Глубокоуважаемому учителю Вла-
диміру Петровичу Сербскому отъ
искренне преданнаго и благо-
дарнаго автора.
1910. 25/III.

Случай пятилѣтней астази-абазіи, излеченный психотерапіей ¹⁾.

Е. Н. Довбня,

Ординатора Московской Психиатрической клиники.

Лѣтомъ настоящаго года по предложенію земскаго врача
Шуйскаго уѣзда, Влад. губ., д-ра Р. я изслѣдовалъ больную
крестьянку села Ч. того-же уѣзда А. В. К.

Жаловалась больная на то, что уже нѣсколько лѣтъ она
не можетъ ходить и стоять.

При изслѣдованіи оказалось: больная 29 лѣтъ, достаточно упитана и
правильно сложена, средняго роста. Кожа и видимыя слизистыя оболочки
очень блѣдно окрашены. Внутренніе органы (согласно съ наблюденіями
земскаго врача, знавшаго больную 9 лѣтъ) уклоненій отъ нормы не пред-
ставляютъ. При изслѣдованіи мышечной силы какъ верхнихъ, точно такъ и
нижнихъ конечностей, ослабленія нигдѣ не обнаружено: Больная на столько
сильно противодѣйствуетъ какъ сгибанію, такъ и разгибанію, въ каждомъ
суставѣ, что осилить его не удается. Въ постели больная ногами пользуется:
поправляетъ одѣяло, платье; снимаетъ туфли. Чувствительность тактильная,
болевая (изслѣдованіе при помощи булавки и кончика пальца), температур-
ная (изслѣдованіе концомъ плесиметра и пальцемъ руки), нигдѣ не наруше-
на и одинакова, какъ на разныхъ сторонахъ лица, такъ и на разныхъ
конечностяхъ. Атактическихъ явленій нѣтъ. Сухожильные рефлексы вызы-
ваются вездѣ, при чемъ колѣнные слегка повышены, хотя больная напря-
гаетъ мышцы и сдерживаетъ ихъ.

Мышечнаго валика нѣтъ; средній дермографизмъ. Поле зрѣнія при
(грубомъ) изслѣдованіи пальцами—не сужено. Зрачки равномѣрны; реаги-
руютъ правильно. Глоточный рефлексъ не вызывается. Очень плохіе карри-
озные зубы. На нижней челюсти осталось только 6; остальные извлечены
изъ-за болѣзненности. Высокое небо. Изъ анамнеза слѣдуетъ отмѣтить
слѣдующее. Отецъ больной живъ, 52-хъ лѣтъ. Пилъ виноемъ; послѣдніа 17
лѣтъ совсѣмъ не пьетъ. Часто волнуется, страдаетъ сердцебѣніями; радра-
жается (точно также и братъ его, дядя больной).

Дѣдъ по отцу умеръ 40 лѣтъ отъ воспаленія легкихъ; бабка здорова;
жива. Мать больной умерла 32-хъ лѣтъ отъ родовъ (не выцѣль послѣды).

¹⁾ Сообщено съ предъявленіемъ больной въ научной конференціи
врачей Московской Психиатрической клиники, подъ предѣдательствомъ
проф. В. П. Сербскаго, 12-го декабря 1909 года.

была малокровная, слабая. Дѣдъ по матери болѣлъ какими то ранами на ногѣ, отказался отъ операци и умеръ 50 лѣтъ; бабка умерла 80 лѣтъ, была здорова.

У матери больной было 8 трудныхъ родовъ, изъ нихъ въ 2-хъ были мертворожденные; всѣ дѣти, кромѣ нашей больной, умирали въ раннемъ дѣтствѣ до года.

Наша больная родилась въ срокъ нормальной дѣвочкой. Кормила мать. Ходить стала до году; развивалась правильно. Всегда была тихой, скромной, но впечатлительной. Говорила плохо до 9 лѣтъ. Послѣ смерти матери больная осталась 4—5 лѣтъ; отецъ женился на другой. Мачеха, хотя и не обижала ее, но любви не проявляла. Лѣтъ съ 8-ми начала учиться; въ началѣ было трудно, а потомъ стала хорошо учиться и 11 л. кончила сельскую школу.

Изъ дѣтскихъ болѣзней перенесла корь и скарлатину. У мачехи появились дѣти, больной приходилось отъ нея больше терпѣть, волноваться и раздражаться «до сумасшествія». Съ 14 лѣтъ она стала еще слабѣе, малокровнѣе—„насилу ноги таскала“, еще впечатлительнѣе. Когда приходилось видѣть, что кого нибудь бьютъ, дѣлалось дурно, подкашивались ноги; одинъ разъ бросилась отбирать пастушка отъ его матери, вырвала его, а сама упала безъ памяти. Съ подругами сходилась не очень легко; любила уединяться, фантазировать, мечтать и много читала.

Онанизмъ какъ въ раннемъ дѣтствѣ, такъ и повднѣе отрицаетъ. Точно также и сексуальныя травмы.

Регулы появились лѣтъ 13-ти, сначала были болѣзненны, а потомъ нормальны. Приходятъ обыкновенно черезъ 3 $\frac{1}{2}$ недѣли, сонъ въ это время очень плохой, настроеніе мѣняется. 16-ти лѣтъ больную выдали замужъ.

Жениха она не знала, не любила его, вышла потому, что онъ отцу нравился. Половую жизнь вела безразлично. На 1-омъ году замужества у больной былъ выкидышъ на 4-мъ мѣсяцѣ, объясняетъ его тѣмъ, что подняла машину швейную. Черезъ годъ послѣ выкидыша были роды, тяжелые, долгіе—3 дня тянулись; родила здороваго мальчика, который черезъ годъ умеръ отъ холеринны; послѣ родовъ не долго хворала. 1 г. 2 м. спустя вторые роды, правильные; родился мальчикъ, живъ, 9—10 лѣтъ, малокровный, болѣзненный. 1 г. 3 м. спустя третьи роды (4-ая беременность) — очень трудные; приростаніе послѣда; операци; лежала недѣли три, t⁰ доходила до 40⁰; слабость во всемъ тѣлѣ и въ ногахъ оставалась долго; мальчикъ скоро умеръ. Черезъ годъ и нѣсколько мѣсяцевъ четвертые роды, на этотъ разъ правильные; мальчикъ умеръ 5 недѣль отъ кишечнаго заболѣванія. Черезъ годъ и нѣсколько мѣсяцевъ 5-ые роды, послѣдніе (1903 г. 5 ноября) самые трудные; операци, вынимали послѣдъ; t⁰ повышалась. 10 недѣль лежала въ постели, была очень слаба, приходилось переносить, переворачивать. Первое время считали безнадежной. Къ лѣту больная оправилась, стала ходить, но всетаки чувствовала себя слабой, часто вызывалось сердцебіеніе, легко утомлялась. Ребеночъ скоро умеръ. Осенью этого-же 1904-го года стала опять себя хуже чувствовать, появилась бѣлая слабость, часто укладывалась въ постель и наконецъ 21-го сентября совѣмъ слегла. Съ тѣхъ поръ (4 г. и 11 мѣс.) больная ни разу не вставала на ноги и не ходила. Когда она рѣшалась это предпринять, у нея появлялось сильное сердцебіеніе, кружилась голова, тошнило, дѣлалось дурно, ноги подкашивались, отнимались, мышцы дѣлались вялыми, расслабленными, и она принуждена

бывала оставлять попытку. Въ этомъ-же году появились такія сильныя головныя боли, что нельзя было касаться головы, чесать волосы; пришлось ихъ остричь. Всѣ эти годы она была или въ постели, или, полулежа въ креслѣ, ѣздила по комнатамъ. Лишенная общихъ развлеченій, не имѣя возможности передвигаться на большомъ протяженіи, но въ то-же время съ дѣтства интересующаяся, съ умственными запросами, больная стала читать сначала газеты, потомъ беллетристику, потомъ популярныя научныя брошюры и въ первое мое посѣщеніе я ее засталъ за чтеніемъ Дарвина. Стала учиться играть на гитарѣ, мандолинѣ, стала рисовать, во всемъ этомъ она достаточно успѣвала.

Первые 3 года болѣзни больная интенсивно лѣчилась (мышьякъ, желѣзо, бромист. препарат, обливаніе и пр.) у мѣстныхъ и иногороднихъ врачей. Одна женщина-врачъ діагностицировала бѣлокровіе, рекомендовала обратиться во внутреннюю клинику, но тамъ сказали больной, что у нея нервное заболѣваніе и отправили въ соответствующую клинику. Приема въ клиникѣ не было, въ частную лечебницу больная не пожелала лечь и вернулась домой. Прибѣгала и къ помощи какого-то нѣмца—знахаря, дѣлала особой машинкой насѣчки, а потомъ втиранія жгучей жидкости.

Многіе врачи находили, что она можетъ стоять, но когда она это пробовала, то вызывались прежнія явленія и больная падала.

Положеніе калѣжки очень вначалѣ угнетало больную. Домашніе (свекровь, свекоръ) къ ней плохо не относились, но посторонніе считали, что она дурить; слухи объ этомъ ее очень волновали. Въ послѣдніе 4 года измѣнился характеръ у мужа—сталъ пить, браниться, укорять ее болѣзью, что она все сидитъ, а не ходитъ. Вспоминалъ выраженіе нѣкоторыхъ врачей, что она можетъ ходить и пошла-бы, если бы случился пожаръ или ее возжою отстегали; больная разстраивалась, плакала. Послѣдніе 2 года больная леченіе оставила, рѣшила, что калѣжкой придется умереть, перестала обращать вниманіе на слухи и еще сильнѣе увлекаться книгами,—„читала ночи напролетъ“.

До 1903 года за 7 лѣтъ замужества больная 6 разъ была беременна, перенесла 1 выкидышъ, 5 родовъ, изъ которыхъ 3 очень трудныхъ, съ послѣдующими заболѣваніями, схоронила 4-хъ дѣтей. Кормила изъ нихъ только 1-го, который живъ. Кормить запрещали въ виду сильной слабости. Все время, какъ говоритъ больная—„то родила, то забеременѣвала“.

Беременностей и родовъ боялась; вспоминая про мать, боялась, что умереть во время родовъ, но все таки забеременѣвала.

Послѣ послѣднихъ родовъ по совѣту врачей, въ виду сильной слабости опасности и боязни умереть было посовѣтовано дѣлать послѣ coitus'овъ' спринцеваніе, чтобы избѣжать беременности. До этого никакихъ мѣръ не принимала. Спринцеванія оказались неудобными въ постели, стали употреблять шарики, а въ концѣ концовъ мужъ презервативы, тѣмъ болѣе, что больная продолжала бояться беременности, такъ какъ считала средства не вполне надежными.

Судорожныхъ припадковъ, припадковъ плача, смѣха никогда не бывало.

Все время замужества была вспыльчивая, раздражительная. Хозяйствомъ заниматься не любила; мужъ былъ поглощенъ торговыми интересами и небольшой фабрикой. Любила читать и рукодѣліе. И въ послѣдніе годы

любила думать о прочитанномъ, мечтать, представлять себя въ лучшихъ условіяхъ, съ человѣкомъ, котораго она полюбила бы и т. д.

Въ прошломъ 1908 году зимою у больной послѣ инфлюэнцы было воспаленіе почекъ; лѣчилась, пила контрексевиль.

Во время перваго визита больная мнѣ заявила, что у нея малокровіе, что организмъ ея подорванъ частыми родами и такъ ослабѣли всѣ его силы, что она не можетъ ходить и стоять и вообще много двигаться; даже въ постели легко утомляется; заболѣла она послѣ послѣднихъ особенно обезсилившихъ ее родовъ.

Я ей объяснилъ послѣ изслѣдованія, что у нея такая нервная болѣзнь, которая должна пройти отъ гипноза, что въ нѣсколько сеансовъ она выздоровѣетъ совершенно. Ноги у нея настолько сильны, что она можетъ ими пользоваться прекрасно. Явленія сердцебіенія, тошноты, головокруженія, точно какъ и подкашиванія, отниманія ногъ—все это нервныя явленія—и не указываютъ совсѣмъ на слабость ея организма и истощеніе.

Предложилъ лечение гипнозомъ. Сама больная съ одной стороны, мужъ и его родители съ другой — искушенные во многихъ врачахъ и знахаряхъ, скептически отнеслись къ моимъ словамъ, но выразивъ желаніе, чтобы оправдались мои надежды—согласились на лечение.

Тутъ же 29 іюля былъ произведенъ 1-ый сеансъ въ присутствіи д-ра Н. П. Р. ¹⁾. Больная вначалѣ волновалась, долго ворочалась; пульсъ былъ учащенъ, потомъ отяжелѣли вѣки, наступило оцѣпененіе. Оказалось позднѣе, что больная боялась, какъ бы я ее во снѣ не заставилъ ходить, она слышала, что можно заставить дѣлать въ гипнозѣ что угодно. Внушеніе я формулировалъ такъ: всѣ тѣ явленія, которыя (перечисляю) появлялись у васъ во время попытокъ къ стоянію и хоженію были нервныя, вызывались онѣ общей вашей нервозностью, а не нервнымъ заболѣваніемъ ногъ; нервы въ ногахъ, какъ и вообще ноги—здоровы. Такія нервныя болѣзни лѣчатся и проходятъ отъ гипноза, въ этомъ вы убѣдитесь на себѣ. Съ сегодняшняго дня вы можете стоять. Сегодня и завтра вы пробуете и покойно, увѣренно стоите у постели нѣсколько разъ. Черезъ 15—20 минутъ послѣ счѣта до 5, больная разбужена. Катаlepsія не вызывалась. Проснувшись, больная сейчасъ же заявила, что она все слышала. Я ее успокоилъ, что

¹⁾ Д-ру Н. П. Розакутти приношу благодарность за товарищеское содѣйствіе.

это никакого значенія не имѣетъ, но что въ слѣдующіе сеансы этого обыкновенно не бываетъ. Назначенъ Вогнувал по 1 к. 3 раза въ день; массажъ, активная и пассивная гимнастика ногъ.

2-й сеансъ черезъ день—31 іюля. Больную я засталъ безъ измѣненій; стоять она не пробовала, такъ какъ боялась—„вѣдь я 5 лѣтъ не стояла, какъ же я буду стоять, я знаю, что это невозможно и чѣмъ это кончается. Мнѣ пужно куда нибудь въ больницу лечь, я истощена родами, у меня мать отъ родовъ умерла“. Гипнозу высказываетъ полное недовѣріе, выражаетъ желаніе ѣхать въ Москву, чтобы лѣчиться какъ слѣдуетъ. Послѣ нѣсколькихъ разспросовъ (вся приведенная выше исторія написана на основаніи нѣсколькихъ рассказовъ больной) я на этотъ разъ прибѣгъ ко всему тому, что я узналъ изъ бесѣдъ съ пациенткою и изъ наблюденій надъ окружающимъ и такъ приблизительно велъ съ нею бесѣду. Я согласенъ съ тѣмъ, что роды и беременности ее изнуряли и вызывали каждый разъ у нея страхъ смерти, такъ какъ она помнила, что и мать у нея умерла отъ трудныхъ родовъ. Я согласенъ съ тѣмъ, что послѣдніе трудные роды были причиной вначалѣ ея сильной слабости, отъ которой больная 10 недѣль лежала какъ пласть въ постели и не могла ни стоять, ни ходить. Вѣроятно, когда тогда она пробовала это дѣлать, отъ слабости у нея вызывались эти явленія, теперь же она уже давно окрѣпла и ноги ея вполне здоровы, непріятныя же явленія вызываются при попыткахъ теперь только потому, что она не увѣрена была въ своихъ силахъ, потому, что у нея есть страхъ упасть. Я вѣдь подробно, клинически ее изслѣдовалъ и убѣждаю ее, что ходить послѣ гипноза она сможетъ безъ непріятныхъ ощущеній. У нея достаточно силы воли поборотъ этотъ страхъ.

Правда, общее ея нервное здоровье потребуетъ еще леченія и ей придется себя еще укрѣплять, здѣсь-ли, въ Москвѣ-ли безразлично, но ходить она сможетъ теперь же. Ей вѣдь сильно хочется ходить, она сама сказала, что калѣкой быть тяжело.

Послѣ этого я ее усыпилъ въ присутствіи мужа. На этотъ разъ больная спала значительно глубже. Во снѣ я ей кратко изложилъ то, о чемъ говорилъ на яву и внушилъ, что проснувшись она сможетъ пройти по комнатѣ, опираясь на меня. При этомъ я нарисовалъ ей детально, какъ она это сдѣлаетъ: какъ сначала она сядетъ, потомъ опираясь на меня

встанетъ и сдѣлаетъ шагъ увѣренно, потомъ другою ногою, опять тою, покойно пройдетъ до противоположной стѣны и обратно. Она сейчасъ, во снѣ ясно вспоминаетъ, какъ это она дѣлала, когда была совершенно здорова, въ ея психикѣ живо рисуется эта картина.

Разбудивъ, какъ и въ первый разъ больную, и предложилъ ей пройти. Она нерѣшительно отказывалась, а потомъ продѣлала какъ я внушилъ. Опираясь съ одной стороны на меня, съ другой на мужа, она шагнула правда неуверенно и прошла черезъ всю комнату. Ступала ногами она какъ-то особенно—какъ кошки по водѣ: поднимъ довольно высоко ногу, согнутую въ колѣнѣ, она порывисто ставила ее на полъ, въ то время, какъ другую стремительно отрывала отъ пола. На полъ ноги становились довольно твердо, хотя иногда какъ будто подкашивались. Дойдя до противоположной стѣны (шаговъ 6—8), больная потребовала сѣсть; сѣла на стулъ, жаловалась на слабость, усталость, былъ ускоренный пульсъ. Обратно шла болѣе увѣренно. Дойдя до постели, легла въ нее; легкое головокруженіе, сердцебиеніе—скоро прошли; нѣсколько дольше держалась слабость мышечной силы въ ногахъ, невозможность ими двигать и чувство нѣмѣнія въ нихъ, но къ моему отѣзду и это обошлось. Терапія оставлена та же и рекомендовано ходить нѣсколько разъ въ день опираясь на прислугу или палку.

3-й сеансъ былъ черезъ 2 дня—3 августа. Больная исполнила внушенное въ прошлый разъ, ходила при помощи другихъ или палки, стояла одна, голова не кружилась, но легко утомлялась отъ этого и вызывалось небольшое сердцебиеніе.

Сонъ гипнотическій былъ глубже, вначалѣ временами появлялось безпамятство, къ концу же сеанса полная потеря сознанія. Позднѣе узналъ, что больная держала со знакомыми пари, что въ гипнозѣ откроетъ глаза и вообще сможетъ проснуться—пари проиграла. Внушено ходить одной безъ посторонней помощи, а въ слѣдующій разъ послѣ сеанса пойти гулять со всѣми въ ограду церкви и по селу. Въ бесѣдѣ передъ сномъ выяснилось, что больная все еще боится беременности, пришлось съ ней согласиться, что она еще не настолько здорова, чтобы ей не опасно было бы забеременеть; этимъ больная получала оправданіе для употребленія презервативовъ.

Послѣ сна больная довольно увѣренно и покойно ходила по комнатѣ, когда я ее держалъ за концы пальцевъ руки. Походка до нѣкоторой степени сохраняла прежній характеръ.

На этотъ разъ больная шла почти безъ посторонней помощи, прямо не сгибаясь. Такое положеніе ея въ пространствѣ было для нея настолько необычно, что она не скрывала радости и удивленія, восклицая—„охъ, какъ чудно, охъ, какая я большая, высокая и т. д.“.

4-й сеансъ опять черезъ 2 дня—6 августа. Все внушенное въ предыдущій разъ больная выполняла. На другой день стала ходить одна по всѣмъ комнатамъ, за чаемъ подавала чай и т. д.; попятно, что этимъ вызывала большое удивленіе и удовольствіе у всѣхъ домашнихъ. Правда, легче другихъ утомлялась и къ вечеру чувствовала въ ногахъ сильную усталость. Въ бесѣдѣ на это жалуется и выражаетъ желаніе непременно ѣхать куда нибудь укрѣпить свое здоровье.

Гипнотическій сонъ съ полной амнезіей и ясной катаlepsіей. Внушено всегда, вездѣ ходить, какъ всѣ здоровые люди и какъ сама до болѣзни. Теперь она здорова. Проснулась какъ всегда. Во время совѣщанія моего съ д-ромъ Р. и мужемъ больной черезъ нѣсколько минутъ послѣ сна больная поступалась къ намъ въ комнату и стала насъ всѣхъ приглашать гулять по селу. Это ей было внушено въ прошлый сеансъ, въ этотъ же разъ я ей не напоминалъ, потому что послѣ дождя на улицѣ было довольно грязно. Я счелъ правильнымъ принять ея предложеніе, хотя ея родные знаками меня убѣждали въ противоположномъ. По селу уже ходили слухи объ ея выздоровленіи и появленіи ея на улицѣ могло вызвать толпу (праздникъ). Внушеніе раньше отмѣнено не было, подыскивать поводовъ для отклоненія поздно было, и мы всѣ вышли на улицу, прошли немного по ней и сѣли въ палисадникѣ. Больная шла сама между мною и д-ромъ Р., шла увѣренно, покойно. Какъ и предполагали скоро къ намъ стали подходить сосѣди, пришлось послушать нѣсколько философствованій на тему о волѣ божьей. Больная все слушала покойно, вступала въ бесѣду. Черезъ $\frac{1}{2}$ часа вошли въ домъ. Здѣсь больная стала жаловаться, что утомилась и взволновалась, но скоро успокоилась.

Больная стала ходить, я считалъ леченіе оконченнымъ, при соотвѣтствующемъ внушеніи назначилъ по 1 пил. 3 раза въ день *Ferri pyrophosph. s. amm. citr.* 10.0; *Extr. chinae aquosі* 3.0; *Extr. nuc. vomic.* 0,5; *Extr. et pulv. Liquir q. s. ut f. pill. № 100.* Санатогенъ, гимнастику и по утрамъ обтираніе. Борнивалъ и массажъ отмѣнилъ. Отъ мышьяка сама больная отказалась, боясь полноты.

10-го августа, уѣзжая изъ Шуйскаго уѣзда, я заѣхалъ къ больной, сдѣлалъ послѣдній сеансъ. Всѣ дни послѣ прошлаго визита больная хорошо ходила, хорошо себя чувствовала. Неожиданный мой отъѣздъ взволновалъ больную. Какъ на яву, такъ и въ гипнозѣ ей сказано, что меня съ успѣхомъ замѣнить д-ръ Р., который, кстати сказать, заинтересованный методомъ успѣшно при мнѣ сталъ примѣнять его въ подходящихъ случаяхъ изъ земской практики.

Въ сентябрѣ я получилъ въ Москву отъ б-ой два письма. Въ нихъ она пишетъ, что леченіе исполняетъ, чувствуетъ себя еще лучше, ходить стала еще тверже, но всетаки легко утомляется, ничего по дому дѣлать не можетъ, выражаетъ желаніе лечь въ клинику или въ крайнемъ случаѣ въ лечебницу, такъ какъ „дома поправиться трудно“; она слышала, что нервныхъ больныхъ лечатъ ванными, впрыскиваніями, электричествомъ. Я написалъ больной, что въ клинику она принята быть не можетъ, что-же касается частныхъ лечебницъ, то, если она находитъ, что дома ей лечиться трудно—можетъ поступить въ любую изъ нихъ. 24 ноября больная была у меня. Она пріѣхала въ Москву съ цѣлью лечь въ лечебницу хоть на мѣсяць. Ходить она прекрасно и чувствуетъ себя хорошо, но къ вечеру утомляется, чувствуетъ нѣкоторую слабость, хочетъ себя укрѣпить. У доктора Р. гипнозомъ лечиться не захотѣла. 27-го больная поступила въ частный санаторій для нервно-больныхъ.

Изъ любезно предоставленной мнѣ исторіи болѣзни докторомъ А. А. Суховымъ *) заимствую слѣдующее.

Больная вѣситъ 4 п. $3\frac{1}{4}$ ф.; gland. thyr. слабо прощупывается. Размеры черепа: горизонт. окружн.=58 ст.; сагитальная полуокружн.=28 ст., поперечный діаметръ отъ одной ушной раковины до другой=27 ст.

Кожа и мускулатура нѣсколько атоничны.

Всѣ виды чувствительности на протяженіи всего тѣла нормальны: больная хорошо ощущаетъ тактильное раздраженіе, правильно вездѣ его локализуетъ; болевая чувствительность всюду нормальна; только на протяженіи лѣвой стопы и голени отмѣчается на всѣхъ поверхностяхъ небольшая гипестезія. Такія же данныя даетъ и циркуль Вебера. Температурная чувствительность всюду нормальна: по термостезіометру проф. Рота больная всюду различаетъ 2°. Электрическая чувствительность всюду нормальна. Мышечное чувство всюду нормально. Атаксіи нѣтъ. Romberg'a нѣтъ. Зрачки нормальн. формы и діаметра, равномерны; реакція ихъ на свѣтъ и на аккомодацию норм. Дно нормально. Поля зрѣнія нормальны, также и цветоощущеніе. Слухъ слѣва нѣсколько пониженъ; костная проводимость норм.

*) За что считаю необходимымъ принести ему благодарность.

Обоняніе и вкусъ нормальны. Всѣ движенія и во всѣхъ отдѣлахъ нормальнаго объема и характера.

Отмѣчается только: а) общее скорое утомленіе; в) треморъ при этомъ въ периферіи верхнихъ конечностей; с) нѣкоторое равномерное ослабленіе во всѣхъ суставахъ правой нижней конечности. Атрофій нигдѣ нѣтъ. Электровозбудимость мышечная всюду (и на правой ногѣ) нормальн. Сложныя движенія: ходитъ удовлетворительно; бѣгать вслѣдствіе боязни не можетъ; походка обычно нормальная, но при утомленіи является слабость ногъ и затрудненіе при ходьбѣ. Сложныя движенія въ верхнихъ конечностяхъ нормальн. Рефлексы: 1) кожные-брюшные и подошвенные вызываются; 2) сослизистыхъ—съ conjunctiv.—норм., глоточный и небный—вяловаты; 3) сухожильные—съ maxill. inf.—норм., съ biceps-br. и triceps br. норм., справа и слѣва одинаковые, колѣнные живые и одинаковы съ обѣихъ сторонъ, съ Ахиллова сух. живые и одинаковы справа и слѣва. Рефлекса Бабинскаго нѣтъ. Вазомоторныя разстройства: всюду, но особенно на конечностяхъ и спинѣ ясная паретически-спастическая реакція вазомоторовъ. Трофическихъ и дегенеративныхъ разстройствъ нѣтъ. Внутренніе органы нормальны.

Изъ анализа мочи: цвѣтъ соломенно-желтый; реакція кислая, мутная; уд. вѣсъ 1.019; индиканъ немного больше нормы: уробилинъ—норм.; желчи, крови—нѣтъ. Слѣды бѣлка: менѣе 0,02 на 1000.0. Сахара нѣтъ. Сплошной бѣловатый нѣжно-хлопчатый осадокъ. Въ осадкѣ: 1) кристаллы мочевои кислоты и 2) кристаллы щавелево-кислаго кальція въ большомъ количествѣ; 3)—лейкоциты въ количествѣ, не превышающемъ нормы; 4)—немного слизи и эпителиальныхъ клѣтокъ мочевыводныхъ путей.

Температура тѣла до 37.0 Пульсъ подвижный, легко возбудимый, 72—90 ударовъ въ минуту.

Докторъ А. А. Суховъ, изслѣдовавъ больную, согласился съ моимъ діагнозомъ—истерическая астазія-абазія—и ex copilio мы выработали такой планъ леченія.

1—Пребываніе въ санаторіи: удаленіе изъ обычной обстановки всѣми авторами признавалось однимъ изъ важныхъ цѣлебныхъ средствъ при истеріи.

2—Пилюли изъ Ferrum pyrophosphoric. (см. выше) въ виду ея малокровной окраски, и Trae conval. majal., Trae cannab. indic. aa—по 12 кап.

3—Обще-свѣтовая ванна 2 р. въ недѣлю, по 28°—10 минутъ; гальванизация pl. solar. 7. М. А.—10 мин. 2 р. въ недѣлю; франклинизация вѣтеркомъ 5—8 минутъ ежедневно. Массажъ ногъ, поясицы, живота—3 р. въ недѣлю; гальванизация med. spinal. 5 М. А. 10 минутъ 2 р. въ недѣлю. Индифферентная ванна 29°—10 мин.—1 р. въ недѣлю.

3—Прогулки, правильный режимъ.

4—Гипнозъ 1 разъ въ недѣлю. Больной внушалось, что болѣзнь ея прежняя пятилѣтняя прошла уже давно, теперь она лечится отъ небольшой нервной слабости, которая отъ назначеннаго ей леченія пройдетъ и здоровье ея окончательно

окрѣпнеть на столько, что на всю жизнь она будетъ застрахована отъ нервныхъ разстройствъ.

Въ санаторіи больная пробыла около мѣсяца. За время леченія она стала чувствовать себя значительно крѣпче. Настроеніе выравнялось, тоска прошла, легкая прежде возбудимость исчезла, больная стала жизнерадостнѣе, ходить могла долго безъ утомленія. Послѣ отъѣзда больной я получилъ отъ нея изъ г. Шуи письмо, въ которомъ она сообщаетъ о своемъ хорошемъ здоровьѣ.

Тотъ симптомокомплексъ, который наблюдался у нашей больной, описанъ Влоцк'омъ въ 1888 г. ¹⁾ и заключается въ полной невозможности ходить и стоять при сохраненныхъ движеніяхъ и чувствительности ногъ. Charcot въ 1884 г. на своихъ вторникахъ называлъ это страданіе большимъ неврозомъ, — моносимптоматической истеріей. Съ этихъ поръ и до послѣднихъ лѣтъ описано большое количество подобныхъ случаевъ, однако подробно останавливаться на просмотрѣ мною по этому поводу литературѣ я не стану. Коснусь ея по столько, по скольку это будетъ необходимо для моего случая.

Что касается этиологіи этого симптомокомплекса, то всѣми авторами такіе больные считаются невропатами, причемъ въ однихъ случаяхъ истериками, въ другихъ неврастениками. ²⁾ Оррenheimъ наблюдалъ нѣсколько случаевъ, которые по аналогіи съ писчимъ спазмомъ относить къ категоріи неврозовъ занятій: при нормальныхъ движеніяхъ всякаго рода разстроено координированное дѣйствіе мышцъ, назначенныхъ для исполненія опредѣленныхъ актовъ стоянія и хожденія. Въ двухъ другихъ случаяхъ автора больные были неврастениками. Мѣbius ³⁾ обращаетъ вниманіе на характерное различіе неврастенической и истерической астазіи-абазіи, заключающееся въ томъ, что истерики обыкновенно не знаютъ о психическомъ происхожденіи явленія и смѣшиваютъ съ параличомъ ногъ. „Истерики съ удивленіемъ объективнаго наблюдателя замѣчаютъ, что не могутъ ходить, а неврастеники — ипохондрики понимаютъ даже, что первичную роль играетъ чувство, а разстройство хожденія — вторичное явленіе“. Неврастеники (агорафобики) знаютъ, что его страданіе зави-

¹⁾ Sur une affection caractérisée par de l'astasia et de l'abasia. Arch. de Neurol. XV.

²⁾ Н. Оррenheim. Руководство по нервнымъ болѣзнямъ; русское изданіе 1896 г.

³⁾ P. J. Möbius. Neurologische Beiträge.

ситъ исключительно отъ страха или другихъ непріятныхъ чувствованій при опредѣленномъ актѣ.

Относительно патологіи самого процесса существуетъ нѣсколько объясненій. Charcot и Blocc считаютъ это явленіе результатомъ истерическаго самовнушенія. Подъ вліаніемъ извѣстнаго эмотивнаго переживанія нарушается гармонія между императивными и исполнительными центрами психики, поражаются центры психологической памяти произвольныхъ актовъ стоянія и хожденія. Blocc полагаетъ, что въ большинствѣ случаевъ *astasia-abasia* кортикальнаго происхожденія, т. е. или не отдается, или недостаточно сильно отдается приказаніе къ подчиненнымъ центрамъ. Möbius не допускаетъ предположенія Blocc'a о возможности *astas.-abas.* органическаго происхожденія, которыхъ и В. не описалъ, такъ какъ, думаетъ М., врядъ ли есть въ центральной нервной системѣ такія особыя группы клѣтокъ для отдѣльныхъ функций, которыя могли-бы поражаться; при *astas.-abas.* разстройство—функциональнаго характера.

Binswanger. ¹⁾ объясняетъ явленіе астази-абазии разстройствомъ дѣятельности опредѣленной области ассоціативной системы, какъ слѣдствіе нелѣпой ипохондрической идеи или насильственнаго проявленія страха.

Въ большинствѣ описанныхъ случаевъ симптомокомплексъ развился послѣ душевнаго волненія или травмы психической (въ случаѣ Köster'a ²⁾ изнасилованіе, въ случаѣ Terrien'a ³⁾ примѣромъ для самовнушенія послужила сосѣдка, страдавшая *tabes*омъ и ползавшая на четверенькахъ и т. д.) Въ другомъ рядѣ случаевъ симптомокомплексъ появился отъ воспоминанія о только что перенесенномъ органическомъ страданіи, вызывавшемъ невозможность ходить (въ случ. Wimmer'a переломъ височной кости, вестибулярное и др. ушныя заболѣванія).

Petren ⁴⁾ предполагаетъ, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ артеріосклерозъ является *agent provocateur* для возникновенія болѣзненнаго представленія о разстройствѣ актовъ хожденія и стоянія и ведетъ къ астази-абазии.

¹⁾ Ueber psychisch bedingte Störungen des Stehens und des Gehens. Berl. klin. Wochen. XXVI. 1890.

²⁾ Fall at astasi-abasi. Hygiea 62, 25. 1900.

³⁾ Astasie-abasie hysterique. Progrés med. 3. 1901.

⁴⁾ Ueber den Zusammenhang zwischen anat. bedingter uund function. Gangstörung im Greisenalter. Arch. f. Psych. Bd. 34. 1901.

Въ подтвержденіе такого взгляда Fuchs ¹⁾ также привелъ свой случай. Противъ такого предположенія возражаетъ Pelnag ²⁾, говоря, что старческую паралитическую слабость, основанную на артеріосклерозѣ, всегда легко можно отличить отъ того симптомокомплекса, который у невропатическихъ стариковъ, какъ и у молодыхъ, вызывается сильнымъ эмотивнымъ представленіемъ.

Möbius считаетъ, что кромѣ врожденнаго предрасположенія необходимо для возникновенія заболѣванія особое состояніе, напоминающее гипнотическое, какъ-бы съ нѣкоторой пустотой сознанія, какое напр. бываетъ при душевномъ потрясеніи, гнѣвѣ, испугѣ, истощающихъ моментахъ: голодѣ, безсонницѣ и т. д.

Описывая этотъ симптомокомплексъ Aschaffenburg ³⁾ говоритъ, что онъ не можетъ подобно Cramer'у отличать случаи, описанные подъ названіемъ Stasobasophobie (Mingazzini) отъ астазіи-абазіи, „такъ какъ въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ нельзя всегда съ достовѣрностью установить, что въ психическомъ процессѣ, вызывающемъ это явленіе, Angst совершенно исключена“.

Кромѣ того описаны случаи, гдѣ причиной были инфекціонныя болѣзни: тифъ (Flocq), инфлуэнца (Möbius), а также отравленіе окисью углерода (Charcot), и т. д.

Невозможность ходить и стоять въ однихъ случаяхъ астазіи-абазіи зависитъ отъ слабости мышцъ, появляющейся при попыткѣ къ извѣстному акту—паралитическая форма (мой случай), въ другихъ отъ ненормальнаго напряженія мышцъ, возникающаго при тѣхъ-же условіяхъ—спастическая форма, въ третьихъ отъ наступающаго, при попыткѣ къ акту, дрожанія конечностей и возникновенія болей—трепидантная форма. Симптомъ или сразу появляется опредѣленной формой, въ которой остается и послѣ, или начинается съ паралитической, а затѣмъ переходитъ въ другую. При чемъ явленіе невозможности стоять и ходить развивается или сразу, или постепенно.

¹⁾ Fall sogen. trepidant. Abasie. Neurol. Central. p. 1136. 1904.

²⁾ A propos dl. relations entre l'ast.-abas. et l'artérioscl. Rev. neur. 1902.

³⁾ H. Curschmann. Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 1909.

Что касается леченія такого рода больныхъ, то оно было самымъ разнообразнымъ. Въ однихъ случаяхъ электризація съ внушеніемъ на яву приводила больныхъ къ излеченію въ 4 сеанса (Köster), въ другихъ успѣхъ достигался послѣ 5 недѣльной фарадизаціи (Goldstein ²). Нѣкоторые авторы кромѣ усиленнаго питанія продѣлывали съ больными цѣлый рядъ постепенно усложняющихся движеній, упражненій. Hammer ¹) предварительно изолируя больныхъ другъ отъ друга—Isolierkur въ концѣ концовъ приучали пациентовъ ходить. Funke ²) предлагаетъ сложный планъ леченія для каждой формы отдѣльный, заключающийся кромѣ психическаго вліянія въ разнообразныхъ мышечныхъ упражненіяхъ; все леченіе кончается въ 5 недѣль. Въ случ. Chauffard'a симптомъ исчезъ отъ 3-хъ инъекцій спермина. Другая часть авторовъ пользовалась въ своихъ случаяхъ почти исключительно психическимъ леченіемъ. Kerr ³) вылѣчилъ въ 3 дня внушеніемъ дѣвочку съ астазіей-абазіей послѣ инфлуэнцы. Nylander ³) достигъ улучшенія въ своемъ случаѣ отъ внушенія. Terrien однимъ гипнотическимъ сеансомъ излѣчилъ абазика, четыре года ползавшаго на четверенькахъ. Успѣшно также лечилъ astas.-abas. гипнозомъ Stembro ³). Въ главѣ о показаніяхъ къ примѣненію гипноза Moll, Löwenfeld, Grasset ⁴), Forel ⁵) и другіе указываютъ на астазію-абазію, при чемъ Forel говоритъ, что въ леченномъ имъ одномъ случаѣ онъ достигъ «улучшенія». Möbius и Oppenheim говоря о леченіи, указываютъ, что оно должно быть соответствующимъ основной болѣзни—въ однихъ случаяхъ истеріи, въ другихъ неврастеніи. При чемъ Möbius подчеркиваетъ, что истерическая астазія-абазія можетъ пройти съ однимъ ударомъ, если удастся найти вѣрный ея, психическій, ключъ; при неврастеніи-же требуется долгое время, при ней чудесныхъ излеченій не бываетъ. Въ моемъ случаѣ (истерическая астазія-абазія) симптомокомплексъ исчезъ послѣ второго—третьяго сеанса.

1) Ueber die Heilung der Astasie - Abasie. Therap. der Gegenwart. N. 4 p. 163. 1905.

2) См. Jahresbericht за 1898 г.

3) Un cas special d'abasie gueri par la suggestion. Rev. de l'Hypp N. 4. 1904.

4) L'hypnotisme et la suggestion.

5) A. Molel, Forel, Löwenfeld—русскіе переводы.

Подводя итогъ анамнезу и status'у нашей больной мы видимъ, что болѣзненная, нервная дѣвочка, въ подходящихъ условіяхъ, вырастаетъ въ раздражительную, впечатлительную, склонную къ мечтаніямъ, уединенію и аффектамъ дѣвушку, т. е. представляетъ то, что свойственно истерическому характеру.

Выдается замужъ за нелюбимаго мужа, въ теченіе 7 л. исправно несетъ обязанности жены, не получая удовольствія отъ половой жизни, 6 разъ забеременѣваетъ и 5 разъ родить, каждый почти разъ подвергаясь опасности умереть и все время сознавая эту опасность, примѣръ которой для нея очевиденъ въ смерти ея матери.

Послѣ послѣднихъ родовъ, когда жизнь ея была на волосокъ отъ смерти, этотъ страхъ беременности и родовъ доходить до своей высоты. Изнуренная больная долго лежитъ въ постели. Послѣдняя изъ цѣлаго ряда почти ежегодныхъ психическихъ травмъ по своей ли особенной силѣ, или совокупностью съ предыдущими, вызываетъ сильный аффектъ страха смерти. У истеричной особы появляется чуждый симптомъ. При нормальной двигательной способности ногъ полная невозможность ходить, т. е. *astasia-abasia*. Ходить значитъ—быть здоровой; быть здоровой значитъ вести правильную половую жизнь, правильный *coitus* вызываетъ беременность, беременность — роды, т. е. опять опасность смерти. Изъ этой цѣпи больная боялась послѣдняго, т. е. родовъ, но всѣ звенья прочно связаны и у больной появляется невозможность хожденія и стоянія.

Нѣкоторые врачи, считая больную молокровной, продѣлывали укрѣпляющее леченіе, но оно успѣховъ не достигало и больная оставалась въ постели.

Большинство же врачей говорило больной, что она можетъ ходить, больная пыталась, но получалось то-же, что и раньше. Желаніе пользоваться ногами, какъ и всѣ люди, у больной было сильное, иногда она и сама пробовала, но, по обыкновенію, неудачно. Нѣкоторые врачи—не по *Vabinsk'*ому, а скорѣе по собственному разумѣнію, требовали отъ нея, чтобы она ходила, такъ какъ она это можетъ, и, когда больная не ходила, заявляли ей, что она не хочетъ. Настойчивое требованіе и обвиненіе больной, что она не хочетъ, было въ данномъ случаѣ, какъ у *Vabinsk'*аго, роль-же устрашающей

машинки и сильныхъ электрическихъ токовъ съ успѣхомъ играла вся обстановка и реакція окружающихъ на заявленіе врачей. Но больная все таки не ходила и, надо думать, не могла ходить. Для актовъ хожденія и стоянія кромѣ мышечной силы ногъ необходимо еще возбужденіе соотвѣствующихъ центровъ головного мозга. У нея же представленіе о ея хожденіи и стояніи прежнемъ, доболѣзненномъ, какъ-бы выпало изъ ея психики. Ей нужно было нарисовать его, заставить ей представить себѣ, какъ она ходила раньше, научить ее сначала мысленно ходить ногами. Мало требовать, надо убѣдить ее сначала, что она можетъ ходить, а потомъ доказать это. Нужно было изъ ея психики вырвать ея страхъ передъ этимъ актомъ, объяснить ей и убѣдить ее, что этотъ страхъ ложный. На мѣсто одного наноснаго больного представленія о разстроенномъ хожденіи поставить старое здоровое представленіе о нормальномъ актѣ хожденія.

Послѣ перваго моего гипноза, во время котораго я мало участливымъ тономъ говорилъ ей, что она можетъ ходить и т. д. (см. выше), ожиданія мои не оправдались: слова мои для больной были не новы и совсѣмъ не убѣдительны и она оставалась въ постели—аргументируя—, «вѣдь я 5 лѣтъ не хожу, потому что не могу, вѣдь я сама хочу». Послѣ же втораго и каждаго слѣдующаго сеанса результаты были очень демонстративны. Передъ каждымъ изъ слѣдующихъ сеансовъ я долго бесѣдовалъ съ больною, убѣждалъ ее, доказывалъ, объяснялъ ей механизмъ и причину заболѣванія, приводилъ примѣры и т. д.,—во время же гипноза повторялъ то-же самое, но болѣе кратко. Позже, въ Москвѣ, больная говорила—, «мнѣ кажется, что послѣ разговора съ вами я и безъ гипноза пошла бы, а послѣ гипноза я совсѣмъ уже была увѣрена, что буду ходить». Внушеніе съ убѣдительными аргументаціями въ фиксажномъ состояніи закончило работу убѣжденія на яву.

Большая и теперь боится родовъ, боязнъ смерти отъ родовъ у нея и сейчасъ существуетъ, но вѣдь она и имѣетъ разумныя для этого основанія,

Больная говоритъ—, «мнѣ хочется жить, не хочется умирать, а вдругъ роды, и я непремѣнно умру, вѣдь нѣсколько разъ я чуть-чуть не умерла, а мать моя въ концѣ концовъ послѣ 8 беременностей умерла отъ родовъ». Этотъ симптомъ въ терапіи даннаго случая является самымъ недоступнымъ.

Пока я нашель болѣе правильнымъ согласиться съ ней, что нѣкоторое время лучше ей избѣгать беременности, пока

ея нервы не окрѣпли. Избѣгать ея правильнѣе и полезнѣе прекращеніемъ половой жизни, въ крайнемъ же случаѣ при настаиваніяхъ мужа (про себя она говоритъ, что все время равнодушна къ coitus'у) принимать мѣры противъ беременности. Но когда она окрѣпнетъ, она сможетъ и забеременѣть, предварительно она посоветуется съ гинекологами, мнѣ же кажется въ виду того, что не каждые ея роды были патологическими, что она сможетъ родить правильно. Такой выходъ оказался для больной приемлемымъ. Весьма вѣроятно, что и онъ способствовалъ излеченію отъ астазіи-абазіи. Если считать, что больная бессознательно искала въ своемъ страданіи защиту отъ беременности, то съ того момента, когда ей разрѣшено врачомъ избѣгать беременности, она перестала нуждаться (бессознательно) въ старомъ защитительномъ средствѣ.

Предоставить вашему вниманію этотъ случай я рѣшилъ потому, что онъ представляетъ интересъ въ слѣдующихъ отношеніяхъ.

1) У больной не было ни мозговыхъ (артеріосклерозъ) измѣненій, ни ушныхъ заболѣваній, ни болѣзней ногъ и т. д., т. е. этотъ случай астазіи-абазіи является болѣе чистымъ въ психогенномъ отношеніи, чѣмъ большинство описанныхъ до сихъ поръ.

2) Психическая травма или, даже вѣрнѣе, цѣлый рядъ почти ежегодныхъ травмъ—ясно устанавливаются.

3) Терапевтической эффектъ примѣненнаго мною психического леченія—былъ очень демонстративенъ.

4) Случай интересенъ въ бытовомъ отношеніи. Больная пролежала 5 лѣтъ, не смотря на частое обращеніе къ врачамъ и матеріальную возможность лечиться, только потому, что не былъ установленъ правильный взглядъ на сущность заболѣванія.

5) Леченіе дало блестящіе результаты, не смотря на полное вначалѣ недовѣріе самой больной и окружающихъ къ методу леченія.

6) Многіе авторы обращаютъ больше вниманія на физическое укрѣпленіе движеній ногъ и мало психически вліяютъ, какъ въ томъ отношеніи, что больные представляютъ и мысленно переживаютъ нормальный актъ хожденія *gest. стоянія*, такъ и въ отношеніи выясненія причины даннаго явленія и разъясненія механизма его возникновенія. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ астазіи-абазіи зависитъ не отъ слабости движеній ногъ, а отъ психического разстрой-

ства координаціи при актахъ стоянія и хожденія. Это разстройство координаціи проявляется или паралегіей, или судорогами, или дрожаніемъ при попыткахъ къ исполненію акта. Слѣдуетъ сначала отмѣсти моменты, вызывающіе это психическое разстройство координаціи, а потомъ вообще укрѣплять какъ движенія ногъ, такъ и общее здоровье.

7) Не смотря на тяжелое положеніе больной, способъ Babinsk'аго въ данномъ случаѣ не оказалъ бы вліянія.

8) Гипнозъ съ императивными внушеніями у данной больной не достигъ бы успѣха, тогда какъ тѣ же внушенія съ разъясненіемъ причинъ и механизма симптома, съ аргументаціей на яву и въ гипнозѣ привели больную къ полному здоровью.
