

613

С

Сенатор.

Брак.

Проф. Senator и д-ръ Kaminer.

~~№ 1686~~

# БОЛѢЗНЬ И БРАКЪ.

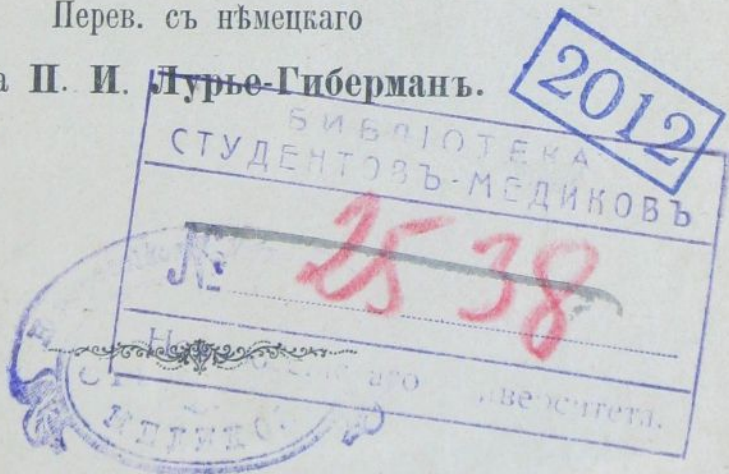
ВТОРОЙ ВЫПУСКЪ.

*F. Kraus* (Берлинъ). Кровное родство и бракъ, послѣдствія для потомства.—  
*E. Mendel* (Берлинъ). Психическія болѣзни и бракъ.—*A. и F. Геррманн* (Берлинъ). Алкоголизмъ, морфинизмъ и бракъ.—*S. Kaminer* (Берлинъ). Туберкулезъ легкихъ и гортани и бракъ.

Перев. съ нѣмецкаго

Врача П. И. Турье-Гибермань.

1952 г.



ИНВЕНТАР  
№ 4378

1972

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Издание журнала «Современная Медицина и Гигиена»  
Литейный просп., д. № 33.  
1906.

$\frac{613}{c}$

~~613~~  
~~с~~

ПЕРЕОБЛИЧ

---

«Центральная» Тизо-Литогр. М. Я. Минкова, Спб., 3-я Рождеств. у., 26.

---

1/2000



## Кровное родство и бракъ, послѣдствія для потомства.

Ф. Kraus (Берлинъ).

Вопросъ о вредѣ брака между родственниками уже имѣетъ богатую литературу. Большинство авторовъ склоняется къ тому мнѣнію, что браки между родственниками вредны, и старается это доказать *болѣзненными* наклонностями и болѣзненнымъ состояніемъ (даже и болѣе тяжелыми), часто встрѣчающимися у потомства. Другіе, напротивъ, либо просто утверждаютъ вѣроятность противоположнаго мнѣнія, либо вводятъ стелько ограниченій, что отсутствіе примѣси чужой крови, какъ причины органической дегенераціи потомства, теряетъ свое специальное значеніе. Нетрудно было бы привести здѣсь большое число противорѣчивыхъ мнѣній. Болѣе осторожные изслѣдователи, однако, всё согласны съ тѣмъ, что вопросъ еще окончательно не рѣшенъ.

Проблѣ въ нашихъ научныхъ знаніяхъ по вопросу о вредѣ брака между родственниками зависитъ отъ многихъ причинъ. Во первыхъ, очень сложна и затруднительна самая постановка вопроса. Никогда не было безпристрастно изслѣдовано, не имѣетъ-ли кровное родство нѣкоторыя преимущества для потомства, вызывая—какъ это можно было-бы думать на основаніи законовъ наслѣдственности—по крайней мѣрѣ извѣстное одностороннее, напр. умственное развитіе. Вообще, существующая постановка вопроса и способъ доказательствъ не всегда вполне ясно считались съ данными и законами наслѣдственности. Но и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ нѣтъ этого упущенія, мы встрѣчаемъ, какъ правило, одностороннее рѣшеніе.

Кровное родство можетъ прежде всего вызвать легко понятное усиленіе эффекта наслѣдственности (суммированіе врожденныхъ наклонностей, благодаря усиленной комбинированной наслѣдственности). Можно себѣ представить также, что кровное родство, при размноженіи повидимому безукоризненно здоровыхъ индивидуумовъ, можетъ—и не вызывая наслѣдственнаго отягощенія—само по себѣ послужить причиной извѣстныхъ болѣзней. Но и не придерживаясь исключительно строгой теоріи наслѣдственности Weismann'a, а присоединяясь къ мнѣнью рѣзкому взгляду Orth'a, мы должны признать, что даже въ послѣднемъ случаѣ новыя качества, какого бы характера они ни были,

могут передаваться по наслѣдству *въ рядъ поколѣній* только въ томъ случаѣ, если родственная кровь дѣйствительно оказываетъ воздѣйствіе на ростковую плазму непосредственно, или черезъ посредство измѣненія соматическихъ свойствъ организма—обусловливая менѣе благоприятныя измѣненія ростка, переходящія по наслѣдству въ слѣдующихъ поколѣніяхъ. Такія внѣшнія вліянія на ростковую плазму извѣстны, однако, въ патологіи развѣ только въ очень небольшомъ числѣ случаевъ (примѣромъ здѣсь могли-бы служить, быть можетъ, болѣзненные предрасположенія, поврежденія зародышевыхъ клѣтокъ, благодаря алкоголю). Если-бы дегенерація ростка не наступала, то не послѣдовала-бы наслѣдственная передача другимъ поколѣніямъ, и все дѣло не имѣло-бы значенія.

Но если разсуждать послѣдовательно, исходя изъ законовъ наслѣдственности, то опять таки никогда нельзя быть увѣреннымъ, при статистическомъ изслѣдованіи одного какого нибудь (хорошаго или дурного) качества у извѣстнаго числа лицъ, происходящихъ отъ браковъ между родственниками, что мы вполне исключили отягощеніе, зависящее отъ наслѣдственности въ болѣе узкомъ смыслѣ. Дѣло вотъ въ чемъ: изъ законовъ наслѣдственности вытекаетъ возможность, что два одинаковыхъ предрасположенія, недостаточно интенсивныхъ въ отдѣльности, что-бы проявиться у родителей, суммируясь, пріобрѣтаютъ такую силу, что они кладутъ извѣстный отпечатокъ на потомство. Возникшія вслѣдствіе такихъ смѣшанныхъ процессовъ свойства ростка унаслѣдованы не какъ таковыя: въ такой новой формѣ они, вѣдь, еще совсѣмъ не существовали у предковъ. Но такъ какъ они составлены изъ признаковъ зародышевыхъ клѣтокъ родителей, то они все-же переданы потомству отъ предковъ, т. е. появленіе новыхъ свойствъ у дѣтей здѣсь только кажущееся. Далѣе, можно себѣ также представить, что какая нибудь особенность родственныхъ между собой родителей не давала себя знать, подавляемая другими, преобладающими признаками. Если эти послѣдніе выступаютъ у дѣтей слабѣе, то всякое свойство родителей, до того незамѣтное, можетъ бросаться въ глаза у дѣтей. Изъ сказаннаго слѣдуетъ, что постановка вопроса упрощается и увѣренность въ относящихся сюда результатахъ изслѣдованія повышается, если съ самого начала имѣть въ виду *только усиленіе эффекта наслѣдственности, благодаря кровному родству*, оставляя въ сторонѣ *органическое вырожденіе потомковъ*, выходящее за предѣлы обыкновенной наслѣдственности и *вытекающее*, какъ полагаютъ, *исключительно изъ отсутствія примѣси чужой крови*.

Затѣмъ вопросъ о послѣдствіяхъ кровнаго родства родителей для потомковъ разсматривался до сихъ поръ крайне тенденціозно и неполно, съ ограниченной и односторонней точки зрѣнія, причемъ изслѣдователи опирались исключительно на данныя недостаточной статистики,

на культурно-историческія изслѣдованія кастъ и народовъ, заключавшихъ браки только между собой—такъ наз. эндогамія, внутренній бракъ—на опыты сельскохозяйственнаго разведенія животныхъ. Ничего нѣтъ удивительнаго, если попытки обобщить полученные выводы и распространить ихъ на всѣ случаи безъ различія часто оказывались неудачными.

Вопросъ о сущности и послѣдствіяхъ кровнаго родства можетъ быть рѣшенъ только способомъ, обнимающимъ всѣ разрозненныя до сихъ поръ точки зрѣнія. Вообще, его нельзя рѣшить только для одного какаго нибудь отдѣльнаго вида организмовъ, напр. только для человѣка; напротивъ, для этого необходимы сравнительныя наблюденія, касающіяся всего организованнаго міра. Цѣлесообразнаго объединенія всѣхъ направлений, въ которыхъ изучалась до сихъ поръ эта проблема, и возможно широкаго кругозора можно будетъ достигнуть, если разсматривать бракъ между родственниками, какъ частный случай *эндогаміи* или *внутренняго брака* (Inzucht). Въ противоположность естественному подбору, происходящему въ природѣ, благодаря суровой борьбѣ за существованіе, подъ внутреннимъ бракомъ (Inzucht) разумѣютъ дальнѣйшее размноженіе потомковъ скрещиванія различныхъ расъ *между собой*. Свойства, вызванныя скрещиваніемъ, несомнѣнно можно фиксировать, путемъ такого размноженія, втеченіе нѣсколькихъ поколѣній. Смѣшеніе въ предѣлахъ одной и той-же расы должно называться, по *Reibmayr*'у, внутреннимъ бракомъ въ «широкомъ» смыслѣ слова, а въ предѣлахъ небольшой группы индивидуумовъ—внутреннимъ бракомъ въ «тѣсномъ» смыслѣ слова. Внутренній бракъ облагораживаетъ расу. Но благодаря ему естественно усиливаются и накапливаются также и болѣзненные признаки, присущіе обоимъ родителямъ (при внутреннихъ бракахъ въ «тѣсномъ» смыслѣ). Такимъ образомъ, отъ усиленія эффекта наслѣдственности зависитъ, вѣроятно, и подборъ всѣхъ вообще свойствъ индивидуума. Браки между родственниками составляютъ только частный случай внутренняго брака, такъ какъ понятно, что усиленіе извѣстныхъ признаковъ происходитъ еще быстрѣе, если въ бракъ вступаютъ кровные родственники. Такимъ образомъ, съ родственныхъ браковъ снимается клеймо кровосмѣсительства, возбуждавшее противъ него столько предразсудковъ.

*Родствомъ* (кровнымъ родствомъ), по понятіямъ, существующимъ у цивилизованныхъ народовъ относительно *семьи*, называются отношенія, опирающіяся на размноженіе, герр. происхожденіе, и возникшую такимъ путемъ среди нѣсколькихъ лицъ общность «крови».

Терминъ «кровь» обозначаетъ сумму присущихъ всѣмъ этимъ лицамъ характерныхъ признаковъ и способностей, въ особенности-же всѣ эндогамическія явленія. Выраженіе «прямая линія» обозначаетъ родство тѣхъ лицъ, изъ которыхъ одно происходитъ отъ другого

Если индивидуумы родственны не по прямой линіи, а происходятъ отъ одного и того-же третьяго лица, то мы имѣемъ передъ собой родство «по боковой линіи». Кровные родные, происходящіе отъ однихъ и тѣхъ же родителей, будутъ и единокровные, и единоутробные братья и сестры. Если-же они имѣютъ только одного общаго родителя, они будутъ *consanguinei* (единокровные), если у нихъ общій отецъ, и *uterini* (единоутробные), если у нихъ общая мать. Болѣе «отдаленные» родственники считаются, по «саксонскому зеркалу», начиная съ двоюродныхъ братьевъ и сестеръ.

Боковыя линіи бываютъ «равныя», если каждая изъ нихъ имѣетъ одинаковое число ступеней (напр. двоюродные братья и сестры родственны между собой по равной линіи) и *неравныя* (напр. племянникъ и дядя). Близость родства опредѣляется по числу ступеней, лежащихъ между данными лицами. По римскому праву число ступеней опредѣляется числомъ рожденій, лежащихъ въ промежуткѣ. Гражданскій кодексъ германской имперіи санкціонировалъ это положеніе (ст. 1589). Согласно этой статьѣ, отецъ и сынъ находятся въ первой степени родства по прямой линіи и дѣдъ и внукъ—во второй, братъ и сестра—во второй степени родства по боковой линіи, дядя и племянникъ—въ третьей степени. По каноническому праву, при вычисленіи родства у родственниковъ по боковой линіи всегда имѣютъ въ виду удаленіе отъ общаго предка; это право считаетъ поэтому только одинъ рядъ, но всегда болѣе длинный—число рожденій до общаго «родственника». Братъ и сестра считаются здѣсь въ первой степени родства, дядя и племянникъ—во второй. Какъ по прямой, такъ и по боковой линіи, можетъ также существовать «двойное родство». Въ первомъ случаѣ оно возникаетъ благодаря тому, что одно лицо происходитъ отъ двухъ потомковъ другого (напр. пра-дѣдъ и правнукъ, если послѣдній происходитъ отъ двоюродныхъ брата и сестры). По боковой линіи имѣется двойное родство, если два лица происходятъ отъ общаго третьяго, благодаря болѣе чѣмъ двумъ рядамъ рожденій, или двумъ общимъ предкамъ.

Здѣсь уместно будетъ остановиться на двухъ понятіяхъ, развиваемыхъ *Lorenz'*омъ. Каждый человекъ, по *Lorenz'*у, имѣетъ 2 родителей, но не каждый имѣетъ 4 дѣдовъ и бабокъ и 8 пра-дѣдовъ и прабабокъ, и только немногіе могутъ сказать что нибудь о своихъ 16 пра-пра-дѣдахъ и пра-прабабахъ, или о своихъ 32 пра-пра-пра-дѣдахъ и пра-пра-прабабахъ. О нихъ говорятъ только генеалогическія таблицы, которыя показываютъ, что въ верхнихъ рядахъ предковъ одни и тѣ-же лица могутъ иногда нѣсколько разъ выступать въ качествѣ предковъ одного и того-же потомка. Это особенно сильно замѣтно всюду, гдѣ браки совершаются между близкими родственниками, но это бываетъ также гораздо чаще, чѣмъ обыкновенно думаютъ, и между членами различныхъ фамилій. Отно-

шеніе числа предковъ, которое можно ожидать теоретически, къ числу дѣйствительно существующихъ предковъ выражаетъ величину *убыли предковъ*. Въ верхнихъ рядахъ предковъ мы должны принять безконечно большое число ихъ, но въ дѣйствительности ожидаемое число предковъ въ верхнихъ рядахъ очень малое. (Мы, правда, чуть-ли не всѣ происходили отъ Адама и Евы, но все-же—надо думать отъ ограниченнаго числа предковъ). Убыль предковъ, слѣдовательно, чрезвычайно велика. И въ настоящее время также, число предковъ какого нибудь потомка въ общемъ очень незначительно, такъ какъ число дѣйствительно скрещивающихся людей сравнительно мало, будучи ограничиваемо расой, національностью, религіей, мѣстомъ обитанія, различіями въ общественномъ положеніи и т. д., и т. д. Самый большой приростъ предковъ получается при расовыхъ смѣшеніяхъ. Такимъ образомъ, *все*, собственно говоря, сводится къ эндогаміи, или внутреннему браку, точное-же установленіе понятія «внутренній бракъ» было-бы собственно возможно только на основаніи математическаго вычисленія убыли предковъ.

Дополнительная величина къ убыли предковъ есть *наслѣдственная масса* (Erbmasse). При бракѣ двоюроднаго брата и двоюродной сестры убыль предковъ равна для потомства  $\frac{2}{8}$ , наслѣдственная масса, слѣдовательно  $=\frac{6}{8}$ , т. е. дѣти отъ такого брака имѣютъ вмѣсто 8 прадедовъ и прабабокъ только 6, которые одни только и передаютъ свои качества по наслѣдству, наслѣдственную же-массу каждаго предка восьмого ряда нужно считать равной  $\frac{1}{8}$ . По *Peipers'у*, этотъ рядъ вычисленій представляетъ затрудненія только въ случаяхъ смѣщеній внутри генеалогическаго ряда, т. е. если одна чета предковъ фигурируетъ въ различныхъ рядахъ. Убыль предковъ для потомковъ отъ брака дяди съ племянницей выражается, напр., той-же величиной, какъ убыль ихъ для дѣтей отъ брака брата съ сестрой, хотя предположеніе такого брака противно здравому смыслу. *Peipers* ограничивается тѣмъ, что даетъ краткій обзоръ того, какъ вычисляется величина наслѣдственной массы съ генеалогической точки зрѣнія:

Отецъ и дочь . . . . .	Масса наслѣдственности	=	$\frac{1}{2}$
Братъ и сестра . . . . .	»	=	$\frac{2}{4}$
Дядя и племянница . . . . .	»	=	$\frac{1}{4}$
Двойное родство двоюроднаго брата и сестры . . . . .	»	=	$\frac{4}{8}$
Двоюродный братъ и двоюродная сестра . . . . .	»	=	$\frac{6}{8}$
Внуки двоюродныхъ брата и сестры . . . . .	»	=	$\frac{14}{16}$

Употребительное до сихъ поръ обозначеніе степени родства мало пригодно, такъ какъ употребляютъ и можно употребляютъ, какъ мы видѣли, различнѣйшіе способы вычисленія. Въ Германіи считаются законными два способа вычисленія: римско-юридическое и каноническое.

*Родственными браками* называютъ такіе, въ которыхъ можно



доказать кровное родство вступившихъ въ бракъ. Родственный бракъ превращается въ *кровосмѣсительство*, если смѣшеніе происходитъ между родителями и дѣтьми или внуками, родными братьями и сестрами или внуками. Если родство не слишкомъ близко, тогда говорятъ о *фамиліальныхъ бракахъ* (родственные браки).

*Запрещеніе браковъ между единокровными родными (consanguines)* составляетъ, можно сказать, правило не только среди культурныхъ, но и среди дикихъ народовъ. Относительно *дикихъ народовъ*, противники браковъ между единокровными родными приводятъ два обычая, оставшіеся отъ временъ древняго варварства до нашей эпохи и связанные съ вступленіемъ въ бракъ, а именно: *экзогамію и похищеніе женъ* (Австралія, сѣверныя племена. *O. Magnus*). Они указываютъ на запрещеніе у индійскихъ браминовъ браковъ съ женщинами собственнаго рода, на похищеніе Сабинянокъ, на приводимое въ Библии похищеніе дочерей Шило людьми Вевьямина, на сохранившіяся у различныхъ народовъ всевозможныхъ расъ «*формы похищенія*» при вступленіи въ бракъ, на запрещенія вступать въ бракъ съ лицами, носящими ту-же фамилію (у китайцевъ, такой-же обычай у Шотландскихъ горцевъ, такъ-же у народовъ индійскаго архипелага и т. д.), на строгое наказаніе кровосмѣсителей — (Бегинезцы, Паземакеры).

Было-бы, однако, трудно доказать, что эндогамія или экзогамія представляетъ напр. ничто иное, какъ реформаторскую мѣру, предпринятую съ цѣлью положить конецъ бракамъ между кровными родственниками, послѣ того какъ выяснились ихъ вредныя послѣдствія (*Morgan, Maine, Schiller-Titz*). Напротивъ, скорѣе нужно допустить, что она вытекаетъ главнымъ образомъ изъ древнѣйшаго состоянія общества и семьи (коммунальный бракъ, полиандрія, женитьба на вдовѣ брата, недостатокъ женщинъ въ нѣкоторыхъ племенахъ и т. д.). Сущестующій также при такихъ первобытныхъ формахъ семьи матриархатъ, опять таки, даже мѣшаль-бы такому предполагаемому намѣренію исключить браки между единокровными родными, такъ какъ братья и сестры только по отцу, какъ принадлежашіе къ различнымъ родамъ, могли-бы вступать между собой въ бракъ. Въ дѣйствительности такого рода брачные союзы и существуютъ у различныхъ народовъ, даже у такихъ, которые уже отказались отъ экзогаміи, напр., у Гавасовъ (*Schiller-Titz*): братъ и сестра могутъ вступить другъ съ другомъ въ бракъ, если только они не отъ одной матери.

Мы-бы зашли, однако, слишкомъ далеко и въ томъ случаѣ, если-бы стали всецѣло отрицать, что эмпирически полученное убѣжденіе о вредѣ родственныхъ браковъ во многихъ случаяхъ оказало здѣсь извѣстное содѣйствіе. Какъ показываетъ *Schiller-Titz*, теорія о вредѣ родственныхъ браковъ ясно выражена у Арабовъ. Изреченіе *Haditt*, со-

гласно священному преданію, гласить: вступай въ бракъ съ чужеземными, чтобы не производить слабаго потомства. Этотъ взглядъ выраженъ также въ позднѣйшихъ юридическихъ сборникахъ, напр. у *Badjuri*, въ его комментаріи къ *Ibn Qâsim*. Если желаютъ достигнуть благороднаго потомства, говоритъ онъ, то нужно жениться на чужбинѣ, подобно тому какъ хорошіе плоды получаютъ отъ вѣтви, привитой къ чужому стволу. Точно такъ-же онъ не совѣтуетъ вступать въ бракъ съ *bint'amm* (съ дочерью дяди со стороны отца) и т. д.

Законы, направленные противъ браковъ между близкими родственниками у *культурныхъ* народовъ, въ основѣ своей точно также не всегда имѣли цѣлью предупредить вырожденіе рода. По крайней мѣрѣ законодатели, духовные соборы и т. д. прямо высказываются въ такомъ смыслѣ только въ исключительныхъ случаяхъ. Папа Григорій I (605 г.) пишетъ, напр., монаху Бенедиктинскаго ордена, Августину, посланному для обращенія англо-саксовъ: свѣтскій законъ римскаго государства допускаетъ вступленіе въ бракъ сына и дочери брата и сестры, но опытъ учить насъ, что потомки отъ такихъ браковъ не могутъ успѣшно развиваться. Еще яснѣе выраженъ взглядъ на вредное вліяніе браковъ между единокровными родственниками въ *capitularia regum francorum*. Тамъ сказано, что отъ браковъ между родственниками рождаются слѣпые и хромые потомки, калѣки, дѣти съ гноящимися глазами, или пораженные какими нибудь другими аналогичными недостатками. Тѣмъ не менѣе законы, испоконъ вѣка до извѣстной степени ограничивавшіе у цивилизованныхъ народовъ браки между кровными родными, отнюдь не явились послѣдствіемъ исключительно только взгляда на вредъ этихъ браковъ. За это говорятъ уже сильныя различія въ запрещеніи такихъ браковъ, въ зависимости отъ степени кровнаго родства. Кромѣ того, имѣются прямыя свидѣтельства, указывающія на то, что законы эти издавались преимущественно съ цѣлью предупредить развратъ въ семьяхъ, воспрепятствовать скопленію слишкомъ большихъ состояній въ отдѣльныхъ родахъ и т. п.

Разсмотримъ-же вкратцѣ, какіе законы, касающіеся браковъ между кровными родственниками, существовали у главныхъ цивилизованныхъ народовъ исторіи и какіе существуютъ теперь въ важнѣйшихъ государствахъ Европы. Родство оказывается здѣсь только *относительнымъ* препятствіемъ для брака.

*Моисей* запретилъ, правда, браки между ближайшими родственниками (съ родителями, внуками, родными, единокровными и единоутробными сестрами, съ сестрами отца и матери), но къ бракамъ между двоюродными братьями и сестрами, между дядей и племянницей, онъ относился терпимо. Законъ Моисея прямо предписываетъ, чтобы дочери выходили замужъ за мужчинъ изъ своего племени. Это было косвеннымъ поощре-

нiемъ браковъ между кровными родственниками. Въ *Спартѣ* бракъ между родственниками по прямой линiи былъ запрещенъ. Въ *Афинахъ* бракъ между близкими родственниками въ извѣстныхъ случаяхъ не былъ разрѣшенъ. Напротивъ, бракъ съ кровнымъ родственникомъ вмѣнялся въ обязанность, если гражданинъ оставлялъ только наследницу; она должна была выйти замужъ за ближайшаго родственника, чтобы состоянiе осталось въ семьѣ. Въ *Римскомъ* государствѣ запрещены были браки между восходящими и нисходящими родственниками, между лицами, находящимися въ отношенiи *respectus parentelae* (отношенiе дяди и тетки съ одной, племянника или племянницы съ другой стороны) и между братьями и сестрами.

*Каноническое* право установило болѣе строгiя правила и запретило бракъ по прямой линiи между всѣми восходящими и нисходящими родственниками, а по боковой—не только между родными и двоюродными братьями и сестрами, но даже и между троюродными (*sobrini*), т. е. до 6-ой степени родства по римскому счисленiю, включительно. Начиная съ 8-го вѣка, церковь стремилась еще сильнѣе ограничить родственные браки и постепенно запретила ихъ до 7-ой степени родства по германскому счисленiю, которое отличается отъ римскаго тѣмъ, что здѣсь считается не число рожденiй, необходимыхъ по римскому счисленiю для опредѣленiя степени родства, а только число рожденiй одной стороны, если же она ряда отъ общаго предка не равны, то считаютъ только болѣе длинный рядъ. Такимъ образомъ, если два лица по каноническому счисленiю (*computatio canonica*, т. е. собственно *comp. germanica*), находясь между собой въ 7-й степени родства, то по счисленiю римскаго права (*computatio civilis*) они находятся въ родствѣ 14-ой степени. По каноническому праву браки разрѣшались, слѣдовательно, начиная, лишь съ 14-ой степени родства по *computatio civilis*. Инокентiй III, однако, снова ограничилъ запрещенiе брака 4-ой степенью родства по *computatio canonica* (въ 1215 г.), что и теперь еще имѣетъ силу для католической церкви. При 3 и 4 степени родства, даже при 2, однако, легко можно получить разрѣшенiе на бракъ. По *евангелическому* церковному праву родство по прямой линiи сплошь является неизбѣжнымъ препятствiемъ для брака, а родство по боковой линiи—въ 1-ой степени, т. е. между братьями и сестрами. Кромѣ того, прежде существовало еще препятствiе, котораго можно было, впрочемъ избѣжать, путемъ *respectus parentelae*.

*Коранъ* запрещаетъ браки между родственниками.

*Германскiй имперскiй законъ* отъ 6 февраля 1875 г. ставитъ слѣдующiя препятствiя для брака: родство по восходящей и нисходящей линiи, родство между родными, единокровными и единоутробными братьями и сестрами. Германская имперiя разрѣшаетъ только браки между

двоюродными братьями и сестрами, между дядей и племянницей, племянникомъ и теткой. Въ *Россіи* свѣтское законодательство сообразуется съ каноническимъ правомъ (Иннокентія III) и не разрѣшаетъ браковъ между кровными родственниками до 7-й степени родства. *Швейцарія* запрещаетъ во всѣхъ случаяхъ безъ изыятія только браки между двоюродными братьями и сестрами, дядей и племянницей, теткой и племянникомъ. *Австрія* вообще запрещаетъ такого рода браки, но разрѣшаетъ браки между двоюродными сестрами и братьями своимъ еврейскимъ подданнымъ. Въ *Англии, Франціи, Италіи, Голландіи* и *Румыніи* запрещены (или допускаются съ особаго разрѣшенія) браки между родственниками 3 степени родства (дядей и племянницей, теткой и племянникомъ) и разрѣшены между родственниками 4 степени родства (двоюродными братьями и сестрами).

Современныя законодательства, слѣдовательно, очень различны по существу. Двѣ крайности составляютъ русское и нѣмецкое законодательство.

Стремясь глубже объять проблему происхожденія человѣческой культуры и открыть закономерность исторіи, авторы часто и односторонне приписывали извѣстнымъ факторамъ слишкомъ большое дѣйствіе. Въ то время какъ, напр., *В. Buckle* считалъ, что судьба рода человѣческаго всецѣло зависитъ отъ почвы и климата, *А. Reibmayr* и *Houston-Chamberlain* подчеркивали исключительно вліяніе *внутреннихъ браковъ и смѣшенія*. Нѣтъ сомнѣнія, что здѣсь встрѣчаются еще и другія внѣшнія воздѣйствія и внутреннія силы, на которыя до сихъ поръ не обращали, быть можетъ, никакого вниманія. Поэтому изслѣдованіе послѣдствій родственныхъ браковъ едва-ли можетъ много выиграть отъ однихъ только историческихъ обзорѣній и проведенія аналогій. Для этого историческій способъ доказательствъ слишкомъ отличенъ отъ естественно-научнаго, предоставляя иногда — по крайней мѣрѣ въ интересующихъ насъ здѣсь вопросахъ — слишкомъ много мѣста тенденціозности и дополняющей ее фантазіи. Историческое изслѣдованіе, однако, все-же можетъ кой-чему научить насъ, относительно колоссальнаго объема нашей проблемы и, косвенно, также относительно ея значенія. Это тѣмъ болѣе справедливо, что спеціально статистика, къ сожалѣнію, разрѣшаетъ нашъ вопросъ немногимъ опредѣленнѣе, чѣмъ антропологическія и этнографическія соображенія, которыя должны были бы быть, конечно, болѣе рѣшающими, чѣмъ соображенія чисто культурно-историческія.

Гдѣ не примѣняются внутренніе браки, тамъ не возникаютъ вообще опредѣленныя человѣческія (или животныя) расы. Высшія облагороженныя расы также получаютъ только при непрерывномъ подборѣ путемъ внутреннихъ браковъ. Въ то-же время послѣдствіемъ продолжительныхъ браковъ въ близкомъ кругу является все возрастающая склонность къ

дегенерации. Дурное влияние сказывается здесь обыкновенно медленно, лишь течение поколений, и потому часто ускользает от наблюдения одного какого-нибудь поколения.

Исторически внутренние браки с древнейших времен устанавливались, повидимому, всюду, если только причины, в высокой степени усиливающие борьбу за существование (чрезмерное скопление народонаселения, геологические пертурбации и т. д.), не вызывали временно их полного прекращения. У народов, выступающих на исторический путь, цивилизация всегда шла рука об руку с осуществлением стремления к внутренним бракам, образованием каст, заключавших браки между собой, с защитой от слишком далеко идущего смешения. Таким образом возникают не только характерные физические, но и очень важные духовные особенности, составляющие базис для господства. Периоды интенсивного смешения бывают обыкновенно и периодами отсутствия характеров (*Reibmayr*). Продолжительное же и строгое соблюдение принципа внутренних браков способствует, в конце концов, кристаллизации существенных признаков расы и препятствует дальнейшему прогрессу. Полное подавление естественного подбора ведет, в конце-концов, — прежде всего в господствующих кастах — к физическому и психическому вырождению, т. е. к передающемуся по наследству разстройству соотношения между отдельными органами физики и психики.

Подобно тому, как большое развитие культуры в отдельном народе, повидимому, невозможно, без установления внутренних браков в тесном смысле, цивилизация всего вообще человечества не могла бы успешно развиваться без примеси крови физически более сильного народа, хотя бы и стоящего на более низком уровне умственного развития. Действие смешения заключается прежде всего в консервировании и регенерации специально физических сил расы, а также в преобразовании ее умственных способностей. При смешении двух выраженных рас вначале получается результат несколько гетерогенный. Некоторые первоначальные признаки, однако, не видоизменяются, а передаются потомству. Кроме того, более или менее продолжительное время сохраняется также склонность потомства вернуться к свойствам родителей. Затем выработка крайних признаков задерживается. А когда препятствие побуждено, после непродолжительного регресса цивилизации, позднейшие поколения достигают высших степеней культуры сравнительно быстро.

Безпристрастная постановка вопроса заключается, следовательно, в определении наиболее *благоприятной полосы* (optimum) для заключения *внутренних браков*. Если изобразить эту полосу кривой, то начиная с возможности размножения при однородном происхождении родите-

лей, изъ одного рода, кривая эта затѣмъ подымается до извѣстной высоты, соотвѣтствующей извѣстному сходству родителей, а потомъ падаетъ, пока не достигнетъ у другого конца—невозможности дальнѣйшаго размноженія (максимальное сходство родителей, равенство поколѣній). Вопросъ о *ширинѣ этого optimum'a*, вѣроятно, не поддается еще въ настоящее время окончательному рѣшенію. Условія, вѣроятно, *неполнѣ* идентичны у животныхъ и человѣка. У растений положеніе вещей несомнѣнно другое.

Классическими представителями народовъ древности, практиковавшихъ внутренніе браки, были *египтяне, евреи и арійскіе индусы*. У евреевъ, напр., все національное государство и законодательство основано было на принципѣ внутреннихъ браковъ. Господствующей кастой сдѣлались потомки Левитова колѣна. Но такъ какъ священники не имѣли доли въ наслѣдствѣ Израиля, то они все-же не были такъ совершенно обособлены отъ народа, какъ это обыкновенно бываетъ съ правящей кастой, гдѣ пріобрѣтенныя богатства всецѣло завершаютъ обособленіе. Всякій первенецъ изъ народа принадлежалъ Богу и за него нужно было дать выкупъ. Этотъ обычай имѣлъ, повидимому, въ виду пополненіе числа Левитовъ въ случаѣ ихъ убыли. Тѣмъ самымъ были также приняты мудрыя мѣры заботливости о необходимомъ подборѣ и примѣси свѣжей крови. Обязанность Израиля сохранять свою чистоту, сторонясь отъ всего языческаго, все болѣе и болѣе превращалась въ догму. Изгнаніе, какъ и пребываніе въ Египтѣ, было практической школой строжайшаго обособленія. Законодательному опредѣленію законы о внутреннихъ бракахъ подверглись послѣ возвращенія изъ вавилонскаго плѣненія (944 пер. Р. Х.). Община обязалась не допускать браковъ съ непринадлежащими къ ней членами, женщины и дѣти изъ чужихъ родовъ были изгнаны. Если еврейство существуетъ еще и теперь, то оно обязано этимъ отчасти принципу внутреннихъ браковъ, который такъ отстаивали впослѣдствіи фарисеи и ихъ послѣдователи, раввины. У такого сравнительно немногочисленнаго народа, въ періодъ времени послѣ изгнанія и позже, въ извѣстныхъ мѣстахъ всѣ браки должны были совершаться между родственниками, и родственные браки должвы были представлять обыкновенное явленіе. Такъ, Тобитъ совѣтуетъ своему сыну, Тобіасу (во времена Маккавеевъ?) жениться на одной изъ своихъ родственницъ, какъ это принято у евреевъ. Однако, женитьба на своей матери, мачехѣ, родной сестрѣ и сестрѣ по отцу или матери была запрещена. Послѣ окончательнаго разсѣянія евреевъ по лицу земли, болѣе сильное смѣшеніе могло еще произойти только въ двухъ странахъ: въ магометанской Испаніи и въ Польшѣ. Въ Испаніи смѣшеніе это произошло съ родственной семитической, или полусемитической кровью. То обстоятельство, что отъ этого смѣшенія произошли Сефарды,—физически красивая и умственно подвижная раса—*Reibmayr* склоненъ объяснять особенно большимъ количествомъ браковъ съ Арабами и др. Напротивъ, склонность къ смѣшенію съ поляками (при Казимірѣ—Великомъ евреямъ жилось въ Польшѣ сравнительно хорошо), вѣроятно была сравнительно незначительна, иваче Аскеназы, несмотря на временный умственный регрессъ, стали-бы по крайней мѣрѣ физически сильнѣе, и красивѣе. Этотъ способъ доказательствъ, однако, не исчерпываетъ предмета. Сефарды—не въ примѣръ всему остальному еврейству послѣ разсѣянія евреевъ—прожили счастливый періодъ времени, что не могло быть безразличнымъ для ихъ расы. Въ вырожденіи-же польскаго еврея важную роль играли не только неизмѣнные внутренніе браки, но и бѣдность и всѣ связанная съ ней послѣдствія.

Въ общемъ нужно сказать, что еврейскій народъ—благодаря суровой борьбѣ за существованіе подвергавшійся, конечно, и постоянному естественному подбору—втеченіе своей исторіи все-же сохранилъ больше хорошаго, чѣмъ дурного, несмотря на внутренніе браки, продолжавшіеся значительно болѣе, чѣмъ въ продолженіе 100 поколѣній. Въ крайнемъ случаѣ онъ представляетъ развѣ только слишкомъ фиксированный типъ съ поразительно интенсивной способностью передачи его по наслѣдству. Всего больше нужно удивляться, что еврейскій народъ вообще еще существуетъ.

Въ новое и новѣйшее время о значеніи чистоты внутреннѣхъ браковъ можно судить по *англичанамъ* и *японцамъ*. Благодаря своему островному положенію Англія отрѣзана отъ другихъ странъ Европы. Последняя болѣе сильная иммиграція произошла болѣе 800 лѣтъ тому назадъ. Съ тѣхъ поръ туда переселились только нѣсколько тысячъ нидерландцевъ и гугенотовъ (все, слѣдовательно, родственная кровь) и такимъ образомъ развилась сильнѣйшая въ настоящее время раса въ мірѣ. Аналогично, быть можетъ, сложились обстоятельства въ Японіи, гдѣ удачное вначалѣ смѣшеніе въ связи съ островнымъ положеніемъ и послѣдующей обособленностью оказали очень благопріятное вліяніе на образованіе расы. Японцы представляютъ самый выдающійся народъ, по крайней, мѣрѣ среди Монголовъ.

Поучительно, быть можетъ, также указаніе *Chamberlain'a* на *Славянъ*. Авторитетные историки, признавая за ними большую даровитость, въ то-же время отрицаютъ у нихъ настоящую силу самоопредѣленія (*Gestaltungskraft*), а также необходимую для него вѣстивость. Причину они стараются найти въ томъ, что большинство этого великаго племени, благодаря смѣшенію съ другой расой, потеряло физическіе признаки своихъ предковъ, тождественныхъ съ древними Германцами, а тѣмъ самымъ и духовные. Еще рѣзче паденіе выдающихся расовыхъ свойствъ замѣтно въ Римѣ время Маріи и Суллы (благодаря смѣшенію различныхъ общественныхъ классовъ) и въ *Южно-американскихъ штатахъ* (Перу).

*Peipers* обращаетъ, впрочемъ, вниманіе на слѣдующее обстоятельство: изъ наблюденій и разсужденій *Lorenz'a* вытекаетъ, что всюду, въ особенности въ деревнѣ, кровное родство и общность предковъ существуютъ въ гораздо большей степени, чѣмъ можно было-бы думать. Крѣпостничество прежнихъ вѣковъ означало не только то, что человѣкъ былъ прикованъ къ своему порогу, но оно вынуждало также къ браку съ лицомъ, подвластнымъ тому-же господину. Вслѣдствіе этого возникли, по *Lorenz'у*, неожиданно сложныя и близкія родственныя отношенія именно въ такихъ классахъ народа, относительно которыхъ всегда охотно прдполагаютъ, что у нихъ можно найти неистощимый матерьялъ смѣшанной крови. Жители большей части деревень Европы находятся между собой въ родствѣ по 100 и 1000 разъ!

Авторы, специально подчеркивающіе опасность внутреннѣхъ браковъ, впрочемъ, въ свою очередь не испытываютъ недостатка въ примѣрахъ, говорящихъ за то, что народный инстинктъ бессознательно дѣйствуетъ здѣсь корригирующимъ образомъ. Такой примѣръ представляютъ *Ирокезы* Сѣверной Америки. Это—Индѣйское племя, раздѣленное на нѣсколько группъ, образующихъ отдѣльныя небольшія племена. Они сами выбираютъ своихъ начальниковъ, сами наслѣдуютъ

своимъ сочленамъ и имѣютъ собственный гербъ «Totem». Относительно браковъ у нихъ существуетъ опредѣленный законъ. Каждая группа состоитъ изъ многихъ семей, но уже со времени сѣдой старины браки заключались слѣдующимъ образомъ: никогда юноша, или дѣвушка не вступали въ бракъ въ собственной группѣ. Бракъ всегда заключался между членами различныхъ двухъ группъ. Каждое бракосочетаніе приносило, слѣдовательно, вмѣстѣ съ тѣмъ и освѣженіе крови. Дѣти носятъ «Totem» матери («матріархага»). Отецъ и мать остаются въ своей группѣ. Аналогичнымъ образомъ «тотемизмъ» развился также (по *Gison* и *Howitt*'у) напр. у туземцевъ южной Австраліи.

На основаніи сказаннаго слѣдуетъ, что исторія антропологіи въ общемъ скорѣе говоритъ за то, что, при хорошихъ качествахъ даннаго матерьяла, происхожденіе благородныхъ расъ зависитъ отъ законовъ внутреннихъ браковъ, отъ подбора, но только отъ смѣшенія крови вполне опредѣленнаго по характеру и времени. Во всякомъ случаѣ смѣшеніе, котораго требовали *Virchow Ratzel* и др. гораздо опаснѣе, чѣмъ внутренніе браки.

Древняя и новая исторія и этнографія даже показываютъ намъ на нѣсколькихъ примѣрахъ, что цѣлые народы или отдѣльныя касты размножались втеченіе даже болѣе продолжительнаго времени путемъ родственныхъ браковъ, не обнаруживая какихъ либо грубыхъ признаковъ вырожденія.

Я не буду останавливаться на дошедшихъ до насъ отъ первобытныхъ народовъ *миахъ* и *сагахъ* о кровосмѣшеніяхъ между отцомъ и дочерью, братомъ и сестрой, матерью и сыномъ. Собраніе ихъ можно найти у *Schiller-Titz'a*. Но я не могу не упомянуть, что у цѣлыхъ народовъ родственные браки не только никогда не были запрещены, но что имъ даже отдавали и отдають предпочтеніе. Никакихъ препятствій для вступленія въ бракъ не знали, напр., древніе *Египтяне*. Ихъ фараоны (даже еще Птолемеи) нерѣдко женились на собственныхъ сестрахъ. Клеопатра, напр., была дочерью отъ брака брата и сестры, внучкой другой такой-же супружеской четы (брата и сестры), внучкой Вероники, которая съ своей стороны была одновременно племянницей и сестрой своего мужа! У древнихъ *Персовъ* точно также вступали въ бракъ между собой братья и сестры, отецъ и дочь, мать и сынъ. Мало того: на мѣста жрецовъ требовались кандидаты, происшедшіе именно отъ такихъ браковъ. У *Ашшурянъ* браки между близкими родственниками также были разрѣшены. Наконецъ, древніе *Перуанцы* женились на матери, сестрѣ и дочери. Такъ, существовалъ законъ для князей, по которому Инка могъ жениться только на родной сестрѣ. Этотъ законъ, говорятъ, соблюдался втеченіе 14 поколѣній, и тѣмъ не менѣе послѣдній Инка не обнаруживалъ никакихъ признаковъ вырожденія.

Нельзя, конечно, сказать, чтобы эти примѣры были особенно доказательны. Отсутствие запрещенія у даннаго народа еще не тождественно



съ сильнымъ распространеніемъ кровосмѣсительныхъ браковъ въ дѣйстви-  
тельности. Если-же не установлены точно числовыя отношенія родствен-  
ныхъ браковъ, то нельзя также говорить объ ихъ отношеніи къ физи-  
ческому развитію, культурѣ и вырожденію названныхъ народовъ.

*Schiller-Titz* перечисляетъ затѣмъ дикія племена, которыя и теперь  
еще продолжаютъ жить въ бракѣ съ кровными родными (племя Баду-  
висъ среди Суданцевъ, Баттаки, на Суматрѣ, Арабы). Несмотря на не-  
значительное число людей, населяющихъ деревни Бадувисъ — всего 40 се-  
мействъ—и на то, что они втеченіе четырехъ столѣтій жили въ бракѣ  
съ ближайшими кровными родственниками, они составляютъ крѣпкую  
расу. Уродовъ и калѣкъ, по словамъ *Krusemann'a*, у нихъ совсѣмъ не  
бываетъ, и они отличаются правдивостью и вѣрностью. У Баттаковъ съ  
древнихъ временъ вошло въ обычай жениться на двоюродной сестрѣ,  
дочери дяди съ матерней стороны, такъ что слова *bohu-ni-datulang* (дочь  
брата матери) сдѣлались названіемъ невѣсты и супруги. Тѣмъ не ме-  
нѣе и этотъ народъ также принадлежитъ къ наиболѣе развитымъ наро-  
дамъ Индѣйскаго Архипелага. Въ противоположность Малайцамъ они  
обладаютъ сильной мускулатурой. Браки съ двоюродными сестрами со-  
ставляютъ втеченіе многихъ столѣтій правило также и у Арабовъ.

Въ то время, какъ относительно Баттаковъ и Арабовъ показанія  
людей, стоящихъ на противоположной точкѣ зрѣнія, противорѣчатъ выше-  
упомянутымъ обычаямъ, своеобразная организація племени Бадувисъ,  
повидимому, обязательно требуетъ всеобщаго кровнаго родства.

У *Камчадаловъ*, по словамъ *Крашенинникова*, существуютъ браки  
между братьями и сестрами. То-же *Cameron* нашелъ у племени *Ваноро*.  
*Arago* пишетъ, что и въ Гоамѣ братья и сестры часто вступаютъ  
между собой въ бракъ; такіе брачные союзы даже считаются наиболѣе  
естественными и подходящими. Далѣе извѣстно, что браки между бра-  
тьями и сестрами нерѣдко встрѣчаются, особенно въ королевскихъ до-  
махъ, у племенъ Багирми, Сіама, Бирмана и Полинезіи. *Morgan* назы-  
ваетъ малайскіе групповые браки между братьями (родными и побоч-  
ными) и ихъ сестрами самой древней изъ открытыхъ до сихъ поръ  
системъ родства, продолжающейся далеко въ глубь доисторическихъ  
временъ.

Но для нашего изслѣдованія гораздо убѣдительнѣе неоднократно  
цитируемыя наблюденія *A. Voisins* въ общинѣ *Batz* (Департаментъ Ниж-  
ней Луары), расположенной къ сѣверу отъ устья Луары, на полуостровѣ,  
окруженномъ скалами. 3300 жителей этой общины (1865 г.) поддер-  
живаютъ съ остальнымъ міромъ чрезвычайно ограниченныя сношенія.  
Браки между кровными родственниками у нихъ очень часты. Въ 1864 г.  
тѣмъ было 46 браковъ между родственниками: 5 между родными племян-  
никами и племянницами, 31 между дѣтьми родныхъ племянниковъ и

племянницъ и 10 между племянниками и племянницами въ восьмой степени родства по римскому счисленію (въ четвертой—по канническому). Несмотря на это и старъ, и младъ до третьяго поколѣнія отличались прекраснымъ здоровьемъ, только двое изъ этихъ браковъ были бездѣтны, а остальные 44 дали здоровое потомство изъ 172 дѣтей.

Аналогичныя свѣдѣнія приводитъ *Schiller-Titz*, со словъ *Büchner'a* и *A. H. Huth'a*, относительно жителей Зюдерзее и нѣкоторыхъ рыбацкихъ деревень на берегу Шотландіи.

Къ сожалѣнію, во всѣхъ сообщеніяхъ очень сильно сказывается тенденціозность автора. Какъ неточна иной разъ статистика, наприм., противниковъ родственныхъ браковъ, доказываетъ адресованный въ академію протестъ французскаго раввина *Isidor'a* противъ утвержденія *Boudin'a*, будто благодаря частотѣ браковъ между родственниками число глухонѣмыхъ среди парижскихъ евреевъ относительно гораздо больше, чѣмъ среди христіанъ. На всю свою общину (25000 душъ) *Isidor* едва могъ насчитать 9 глухонѣмыхъ. Въ своемъ отвѣтѣ *Boudin* могъ отстоять свою статистику только частью.

Я перехожу къ изложенію *A. Schenk'a* (*Handbuch der Botanik* I. стр. 7). Для успѣшнаго оплодотворенія растенія далеко не все равно обложено ли рыльце цвѣтка цвѣточной пылью со стебля того-же самого, или-же отъ другого растенія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ цвѣточная пыль такъ-же мало дѣйствуетъ на его собственные пестики, какъ и неорганическая пыль. Или она гонитъ, правда, ростки, но они не достигаютъ образованія почки. Или-же почки даже образуются и оплодотворяются, но онѣ развиваются въ жалкія, бесплодныя сѣмена. Всѣ такія растенія могутъ быть обозначены, какъ само-бесплодныя. Громадное большинство растеній не принадлежитъ, правда, къ самобесплоднымъ и, оплодотворенныя собственной цвѣточной пылью, они производятъ большее или меньшее количество способныхъ къ развитію сѣмянъ, но обыкновенно—если не всегда—оплодотвореніе чужой цвѣточной пылью (скрещиваніе) дѣйствуетъ благопріятнѣе, чѣмъ своей (самооплодотвореніе). Отъ скрещиванія съ чужимъ (выросшимъ при другихъ жизненныхъ условіяхъ) стеблемъ получается въ среднемъ болѣе крупное, сильное и плодовитое потомство. Оно оказываетъ неблагопріятнымъ вліяніямъ или соперничающимъ съ нимъ растеніямъ гораздо болѣе дѣйствительное сопротивленіе, чѣмъ потомство, происшедшее отъ самооплодотворенія. А если отдѣльныя растенія въ теченіе многихъ поколѣній всегда содержались при однихъ и тѣхъ-же жизненныхъ условіяхъ и всегда размножались путемъ скрещиванія между собой, такъ что существовавшія первоначально индивидуальныя различія отъ поколѣнія къ поколѣнію все больше сглаживались, то скрещиваніе такихъ растеній между собою едва-ли оказываетъ болѣе благопріятное дѣйствіе, чѣмъ самооплодотвореніе. Напротивъ, если растенія, долгое время подверженныя

такому внутреннему скрещиванію, скрещиваются съ свѣжимъ стеблемъ, то благоприятное дѣйствіе скрещиванія оказывается тѣмъ поразительнѣе.

Нельзя отрицать, что въ царствѣ растений вредныя послѣдствія внутренняго скрещиванія (близкаго) можно прослѣдить и констатировать особенно хорошо, такъ какъ здѣсь поколѣнія слѣдуютъ другъ за другомъ быстро и матерьялъ для наблюденія можетъ быть значительно расширенъ.

Быть можетъ, это и покажется рискованнымъ, что я, совершенно не осведомленный въ ботаникѣ, тѣмъ не менѣе осмѣливаюсь возражать противъ того, чтобы совершенно *одинаково* судили о значеніи скрещиванія во всей живой природѣ. Мнѣ извѣстно, что скрещиваніе разнородныхъ усердно и очень успѣшно примѣняется садовниками, какъ средство получить большія, красивыя и вообще выдающіяся растения. Вся садовая флора служитъ тому доказательствомъ. Въ животномъ мірѣ нѣтъ ничего вполне аналогичнаго. Потому-то я и думаю, что нельзя безъ всякихъ ограниченій переносить наиболѣе рѣзкія послѣдствія внутренняго скрещиванія растений на животныхъ и человѣка.

*Скотоводы* признаютъ вообще, что *фамиліной случкой* быстрѣе можно достигнуть укрѣпленія извѣстныхъ качествъ. Но если ее продолжать слишкомъ долго, особенно въ видѣ кровосмѣсительства, то наступаетъ слабость конституціи, чрезмѣрная изнѣженность животныхъ. У самцовъ обнаруживается слабость половыхъ функцій, даже импотенція, у самокъ—уменьшеніе плодовитости, склонность къ выкидышамъ, у дѣтенышей—ослабленіе жизнеспособности. Вслѣдствіе этого случая съ особями той-же крови считается хорошимъ вспомогательнымъ средствомъ лишь случайно. Противъ вырожденія вслѣдствіе кровосмѣшенія скотоводы прибѣгаютъ къ освѣженію крови, т. е. къ примѣси крови не родственныхъ животныхъ (той-же породы), которыя въ другихъ отношеніяхъ уже отличаются необходимыми качествами подбора. Внутреннее скрещиваніе играетъ также роль и у животныхъ, живущихъ на *воль*, благодаря тому, что они живутъ обществами, какъ напр. слоны. Какъ и у разныхъ другихъ дикихъ животныхъ, у нихъ поражаетъ существованіе такъ называемыхъ «шатуновъ». Такъ называютъ отдѣльныхъ зрѣлыхъ самцовъ, которые, не принадлежа обыкновенно ни къ какому обществу, ведутъ товарищескій образъ жизни. Настигнувъ самку изъ другого рода или просто соблазнивъ ее, они являются, по *Bölsche*, постоянной резервной арміей случайныхъ освѣжителей крови.

Противники браковъ между родственниками у *человѣка* опираются обыкновенно прежде всего на тотъ фактъ, что такіе браки—даже если родители повидимому вполне нормальны—часто бываютъ *безплодны* и что дѣти отъ этихъ браковъ часто бываютъ *менше жизнеспособны*.

*Mantegazza, Kohl, Waitz, Devay* и др. находятъ, что 10<sup>0</sup>/<sub>0</sub>,

даже 18<sup>0</sup>/о браковъ между кровными родственниками остаются бесплодными. *Darwin, Mitschell, Bourgevis, Devay, Howe, Remin, Seguin, Dechambre, Périer* и др. утверждаютъ, напротивъ, что въ такихъ бракахъ наблюдался нѣкоторый плюсъ въ размноженіи, или даже чрезвычайное обиліе дѣтей. Это противорѣчіе объясняется многими причинами. Во-первыхъ, энергія размноженія, какъ я указываю и въ другомъ мѣстѣ, зависитъ отъ различныхъ причинъ, она можетъ, слѣдовательно, значительно колебаться и при продолжающихся втеченіе долгаго времени внутреннихъ бракахъ. Кромѣ того, бесплодіе могло начаться при внутреннихъ бракахъ лишь въ болѣе позднихъ поколѣніяхъ, что не всѣ авторы приняли во вниманіе (ср. относящіяся сюда указанія *Boudin'a* и *Balley*). Наконецъ, имя можетъ исчезнуть довольно скоро, несмотря на большое, или вообще нормальное число потомковъ, если вымираютъ потомки по мужской линіи, въ то время, какъ по женской кровъ сохраняется. Доказательства въ пользу послѣдняго допущенія можно найти у *Lorenz'a* и *Peipers'a*.

Относительно жизнеспособности новорожденныхъ дѣтей отъ родственныхъ браковъ, мы не знаемъ ничего опредѣленнаго.

Далѣе, какъ послѣдствіе кровнаго родства брачующихся, наблюдались всевозможныя явленія вырожденія, въ особенности слѣпоты, глухонѣмоты, идиотизмъ, душевныя болѣзни, чрезмѣрное число пальцевъ и другія уродства.

Къ наследственнымъ, вообще, *глазнымъ болѣзнямъ* въ болѣе тѣсномъ смыслѣ, герр. къ наследственнымъ по боковой линіи принадлежатъ: близорукость (или по крайней мѣрѣ предрасположеніе къ ней), астигматизмъ, *aniridia*, *iriscoloboma*, *coloboma choroideae*, эктопія хрусталика, слоистая катаракта, *retinitis pigmentosa*, амавротическій фамиліный идиотизмъ (*Sachs*), *neuritis optica hereditaria* (*Leber*), глаукома, врожденная куриная слѣпоты (*Cutler*), цвѣтовая слѣпоты, *microphthalmus*.

Къ этому ряду заболѣваній исключительно глаза принадлежатъ также и тѣ, которыя съ извѣстнымъ правомъ могутъ быть приписаны кровному родству родителей. Число ихъ, если опираться хоть на сколько-нибудь установленныя данныя, невелико. *Stilling* и *Laqueur* склонны приписать браку между родственниками значительную роль въ этиологіи *высокихъ степеней* близорукости. *Амавротическій фамиліный идиотизмъ* поражаетъ, по *Sachs'у*, почти исключительно еврейскія семьи, такъ что и онъ, быть можетъ, имѣетъ нѣкоторое отношеніе къ нашей темѣ. Но всего важнѣе для насъ *retinitis pigmentosa*. Наследственность можно доказать при этой болѣзни почти въ половинѣ всѣхъ случаевъ. Прямая передача отъ родителей къ дѣтямъ встрѣчается вообще рѣдко и обыкновенно простирается въ такихъ случаяхъ только на два поколѣвія. Чаше встрѣчается боковая наследственность. Страданіе сѣтчатки можетъ осложняться идиотизмомъ, тугимъ слухомъ, глухонѣмо-

той, излишнимъ числомъ пальцевъ. Иногда эти послѣднія пораженія чередуются въ одной и той же семьѣ съ атрофией сѣтчатки. И такъ какъ эти осложненія также являются послѣдствіемъ родственныхъ браковъ, то чуть-ли не четверть, или даже треть индивидуумовъ, страдающихъ *retinitis pigmentosa*, происходятъ отъ родителей, состоящихъ между собой въ различной степени родства. Но такъ какъ процентъ браковъ между родственниками, какъ мы еще увидимъ, гораздо менѣ значителенъ, то невозможно сомнѣваться въ томъ, что *кровное родство супруговъ значительно усиливаетъ здѣсь эффектъ наследственности*. Въ сожалѣнію, относящійся сюда литературный матеріалъ сравнительно невеликъ. У *Schmidt*'а мы находимъ слѣдующую таблицу:

	Число случаевъ.	Изъ нихъ отъ родств. браковъ произошли.		Число случаевъ.	Изъ нихъ отъ родств. браковъ произошли.
<i>Leber</i> . . . . .	66	18	<i>Bayer</i> . . . . .	19	5
<i>Hocquard</i> . . . . .	15	4	<i>Nolden</i> . . . . .	14	3
<i>Höring</i> . . . . .	4	1	<i>Derigs</i> . . . . .	27	7
<i>Bader</i> . . . . .	60	16	<i>Agres</i> . . . . .	25	24
<i>Pagenstecher</i> . . . . .	9	0	<i>Davidson</i> . . . . .	11	1
<i>Mooren</i> . . . . .	34	9	<i>Fano</i> . . . . .	7	1
<i>Webster</i> . . . . .	22	3	<i>Dorie</i> . . . . .	6	0
<i>Hutschinson</i> . . . . .	23	8	<i>Dentie</i> . . . . .	10	2
<i>Wider</i> . . . . .	41	14	<i>Schmidt</i> . . . . .	43	6
<i>Siegheim</i> . . . . .	73	9			

513 случаевъ

131 = 25.5%

*Agres* вычислилъ 22<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, *Hirschberg*—25<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, *Mooren, v. Wecker, Jäger*—33<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, *Liebreich*—40<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. *Magnus* нашелъ въ Бреславлѣ на 10000 христіанъ 84 слѣпыхъ; на такое же число евреевъ приходилось 11 слѣпыхъ. Отношеніе между христіанами и евреями равно здѣсь 0,31: 0,58. Въ еврейскихъ убѣжищахъ для слѣпыхъ *Magnus* нашелъ 17.6<sup>0</sup>/<sub>0</sub> всѣхъ заболѣваній въ формѣ *retinitis pigmentosa*, или *atrophia retinae*.

Впрочемъ, абсолютное число случаевъ *retinitis pigmentosa* такъ незначительно, что одна эта болѣзнь не могла-бы оправдать всей литературной батареи, выставленной противъ родственныхъ браковъ; ея одной

едва-ли было-бы достаточно, чтобы воспрепятствовать 1<sup>o</sup>/<sub>o</sub> всѣхъ браковъ.

Наиболѣ ревностный защитникъ вреднаго вліянія браковъ между родственниками, *Boudin*, слѣдую старымъ воззрѣніямъ, считаетъ ихъ также главной причиною гораздо чаще встрѣчающейся *врожденной глухонѣмоты*. По его словамъ, 28,35<sup>o</sup>/<sub>o</sub> всѣхъ глухонѣмыхъ отъ рожденія происходятъ отъ браковъ между родственниками. Относительно этого процентнаго числа показанія авторовъ, однако, значительно расходятся. Сравнительныя таблицы можно найти у *Scherbel*'я и *Peipers*'а. Отношеніе чиселъ выражается цифрами 3,9—30,8<sup>o</sup>/<sub>o</sub> (*Huth*). Наша государственная статистика санитарнаго вѣдомства, къ сожалѣнію, еще не опубликована. Существующія слишкомъ разнорѣчивыя показанія дѣлаютъ мало вѣроятнымъ, чтобы родственные браки были даже только главнѣйшей причиною глухонѣмоты. Далѣе, мнѣ-бы хотѣлось только указать, что въ различныхъ странахъ глухонѣмота встрѣчается съ чрезвычайно различной частотой. По *G. Mayr*'у, на 10000 человекъ въ Аргентинской республикѣ приходится 42,45 глухонѣмыхъ мужчинъ и 43,29 женщинъ; въ Соединенныхъ Штатахъ Сѣверной Америки - 4,57 мужчинъ и 3,82 женщинъ; въ британскихъ колоніяхъ въ Австраліи—только 3,88 мужчинъ и 1,77 женщинъ; въ Швеціи—11,8 мужчинъ и 8,77 женщинъ. Но числа эти отнюдь не соотвѣтствуютъ различной частотѣ родственныхъ браковъ въ названныхъ странахъ. Поэтому по меньшей мѣрѣ очень вѣроятно, что причины глухонѣмоты очень сложны, что гигиеническія и социальныя условія и т. д. также играютъ при этомъ очень значительную роль. Какъ дальнѣйшее доказательство вреднаго вліянія родственныхъ браковъ, *Boudin* приводитъ сравнительную частоту глухонѣмоты въ такихъ классахъ населенія и у такихъ народовъ, у которыхъ чаще встрѣчаются браки между родственниками, слѣдовательно, особенно у евреевъ, а также у негровъ. *Liebreich* насчиталъ въ берлинскомъ институтѣ для глухонѣмыхъ 27 глухонѣмыхъ на 10000 евреевъ, въ то время какъ на 10000 протестантовъ приходится 6, а на 10000 католиковъ—3,1 глухонѣмыхъ. Онъ же изслѣдовалъ глаза у 241 глухонѣмого въ Дрезденѣ, Бреславлѣ и Берлинѣ и нашелъ у 14 *retinitis pigmentosa*. Восемь изъ этихъ индивидуумовъ принадлежали къ еврейскимъ семьямъ. Были-ли въ этихъ случаяхъ на лицо браки между родственниками, *Liebreich* не могъ убѣдиться. Ежегодникъ прусской статистики за 1871 г. даетъ слѣдующія цифры: въ Прусской провинціи—17,8 глухонѣмыхъ, въ Померани—12,0, въ Позенѣ—14,4 на 10000 жителей, между тѣмъ какъ въ Пруссіи вообще числится на 10000 католиковъ—10,27 глухонѣмыхъ, на 10000 протестантовъ—9,55, на 10000 евреевъ—14,8 глухонѣмыхъ. Въ 1880 г. на то-же число жителей насчитывали глухонѣмыхъ: у католиковъ—10,39, у про-

тестантовъ—9,84, у евреевъ—14,38. (Ср. противоположныя данныя относительно католиковъ у *Liebreich'a* и здѣсь!). *Boudin* обратилъ также вниманіе и на географическое распространеніе глухонѣмоты. Число глухонѣмыхъ, по его указаніямъ, будто-бы возрастаетъ вмѣстѣ съ обособленностью мѣстности и съ затрудненіями для сношеній, причемъ естественно подумать о легче совершающихся въ этомъ случаѣ бракахъ между родственниками. Такъ, напр., въ департаментѣ Сены на 10000 человекъ насчитывали 2 глухонѣмыхъ, въ Корсикѣ—14, въ Альпійскихъ горахъ—23, въ Бернскомъ кантонѣ—28. Число глухонѣмыхъ въ австрійскихъ горныхъ странахъ составляетъ на 10000 жителей: въ Австріи—16,21; въ Зальцбургѣ—27,81, въ Штирии—20,6; въ Каринтіи—49,45, въ то время какъ общее число для Цислейтаніи равно только 9,6. Въ округѣ Целль (Зальцбургъ), въ Ст. Фейтѣ и Вольфсбергѣ (Каринтія) отношеніе это повышается до 50 слишкомъ! Никто не можетъ обвинять въ этомъ случаѣ одни только родственные браки. Очевидно, что *зобъ* и *кретинизмъ* также принимаютъ здѣсь громадное участіе. Само собой разумѣется, что и относительно этихъ послѣднихъ поражений заводи́ли рѣчь о кровномъ родствѣ; обоснованіе этого мнѣнія, однако, пока не выдерживаетъ критики. *Peipers* нашелъ въ послѣднее время въ Брюльскомъ убѣжищѣ для глухонѣмыхъ: около 1,6% браковъ, отъ которыхъ произошли глухонѣмыя дѣти, принадлежать къ родственнымъ; 2,3% глухонѣмыхъ дѣтей происходятъ отъ родственниковъ браковъ. Для Эссенскаго убѣжища онъ нашелъ: болѣе чѣмъ въ 2,25% браковъ, отъ которыхъ произошли глухонѣмыя дѣти, супруги находились между собой въ кровномъ родствѣ; 3,8% глухонѣмыхъ дѣтей произошли отъ браковъ между кровными родственниками (для Нейвида, гдѣ матеріалъ *небольшой*, соответственныя цифры были 4,6% и 6,1%).

Такимъ образомъ, несмотря на всѣ старанія привести соответственныя статистическія доказательства, глухонѣмоту никакъ нельзя признать такимъ же безспорнымъ послѣдствіемъ кровнаго родства родителей, какъ *retinitis pigmentosa*. Но если каждый разъ все снова приходится констатировать рожденіе глухонѣмыхъ дѣтей отъ родственниковъ браковъ, хотя-бы и въ ряду различныхъ другихъ причинъ, то все-же лучше вообще отклонять браки между родственниками—по крайней мѣрѣ, насколько того требуютъ вѣскія практическія соображенія.

Рѣшительнымъ послѣдствіемъ браковъ между родственниками считаютъ также *умственное вырожденіе* и *душевные болѣзни*. При этомъ указываютъ на меньшую возбудимость и живость, на менѣ сильныя проявленія воли, на преобладаніе флегматичнаго темперамента и на ослабленіе сопротивляемости противъ разстройствъ питанія и причинъ, вызывающихъ болѣзни. Эти утвержденія едва-ли доступны критикѣ. Но если говорятъ объ *идіотизмѣ*, *эпилепсіи съ помѣшательствомъ* и даже о

*параличъ*, тогда статистика можетъ способствовать разрѣшенію вопроса, если для этого существуютъ безупречныя данныя, что теперь, впрочемъ, едва-ли имѣеть мѣсто. Соотвѣтственная статистико-психіатрическая работа произведена въ новѣйшее время *Peipers'*омъ. Она имѣеть въ виду одну часть болѣзненныхъ предрасположеній и болѣзней и въ ней въ высшей степени цѣнны критика и числовыя наблюденія. Я самъ ссылаюсь на болѣе значительную статистику *Mayet*, приводимую ниже.

При *врожденныхъ уродствахъ пальцевъ*, какъ извѣстно, во многихъ случаяхъ можно доказать наследственность. Возможно, однако, что родственная кровь, какъ факторъ, усиливающий эффектъ наследственности, играетъ роль и здѣсь. Болѣе или менѣе крупнаго практическаго значенія не имѣють, однако, ни это, ни другія врожденные уродства, приписываемыя родственнымъ бракамъ.

До сихъ поръ *числовой методъ* не примѣнялся въ большомъ масштабѣ для разрѣшенія вреднаго вліянія родственныхъ браковъ. Недостовѣрность болѣе старыхъ статистическихъ попытокъ, зависящая частью отъ того, что матеріаль ихъ основывался на изолированныхъ фактахъ, частью же отъ способа использованія этого матеріала, послужить намъ оправданіемъ въ томъ, что мы приводимъ нѣкоторые относящіяся сюда таблицы *Peipers'*а и, главнымъ образомъ, новѣйшую статистику о родственныхъ бракахъ *P. Mayet*, которая старается использовать обширнѣйшія, до сихъ поръ неиспользованныя числовыя данныя. Въ настоящую минуту тема эта имѣеть для Германіи животрепещущее значеніе, такъ какъ германскій союзный совѣтъ недавно рѣшилъ произвести неотложную перепись глухонѣмыхъ, которая поручена санитарному вѣдомству.

Первымъ важнымъ пунктомъ *Mayet* призналъ выясненіе вопроса о томъ, *какой процентъ населенія происходитъ отъ браковъ между родственниками?* По процентному отношенію потомковъ отъ родственныхъ браковъ, *Mayet* надѣется достигнуть косвеннымъ путемъ опредѣленія числа браковъ между родственниками. Число такихъ браковъ въ настоящее время устанавливается во Франціи, Баваріи, Пруссіи и Венгріи. Въ Эльзасъ-Лотарингіи, Саксоніи и Италіи оно извѣстно только для нѣсколькихъ лѣтъ. Кромѣ того, сырой статистическій матеріаль, дающій возможность ежегодно опредѣлять это число, существуетъ еще въ Брауншвейгѣ, Саксенъ-Мейнингенѣ, Гессенѣ, Ангальтѣ, Шаумбургъ-Липпе и въ Испаніи.

Главное статистическое управленіе въ Италіи само сомнѣвается, точны-ли показанія коммунальныхъ вѣдомствъ, такъ какъ браки между двоюродными сестрами и братьями тамъ не требуютъ разрѣшенія.

Соотвѣтственныя отношенія во Франціи видны изъ таблицъ I и II.

Таблица I (Источникъ: *Stieder, statist. Mitteil. Elsass Lothringen, 12 Heft*).



Браки, заключенные между кровными родственниками во Франціи  
отъ 1851—1871 г., и 1875—1898 г.

Время.	Число заключенныхъ вообще браковъ.	Изъ нихъ родственныхъ браковъ.	На 100 браковъ вообще, родственныхъ браковъ было.
1855—55	834,840	7,804	9.34
1856—60	1.474,320	14,735	9.99
1861—65	1.508,914	17,937	11.89
1866—71	1.663,239	30,896	12.56

Таблица II. (Источникъ: *Statistique de la France. Années 1875—1898*).

Годы. Среднія цифры за пятилѣтіе. Всего въ среднемъ.	Браковъ.					На 1000 браковъ вообще число браковъ между кровными родственниками было			
	Итого вообще.	Изъ нихъ родственныхъ между:				Вообще	между:		
		Вообще.	Двоюродны- ми братьями и сестрами.	Дядей и племяннц.	Племяннц. и теткой.		Двоюродны- ми братьями и сестрами.	Дядей и племяннц.	Племяннц. и теткой.
1875	300,427	3,483	3,242	178	63				
1876	291,393	3,313	3,063	179	71				
1877	278,034	2,962	2,692	178	92				
1878	279,580	3,165	2,936	182	47				
1879	282,776	3,047	2,841	146	60				
1875/79 въ среднемъ	286,442	3,194	2,955	173	66	11,15	10,32	0,60	0,25
1880	279,046	3,240	3,008	175	47				
1881	282,079	2,925	2,732	152	41				
1882	281,060	3,052	2,857	160	35				
1883	284,519	3,139	2,925	165	49				
1884	289,555	3,147	2,948	159	40				
1880/84 въ среднемъ	283,252	3,101	2,894	162	45	10,95	10,22	0,57	0,16
1885	283,170	3,155	2,969	149	37				
1886	283,208	3,059	2,801	195	63				
1887	277,060	3,297	2,476	178	143				
1888	276,848	2,755	2,552	168	35				
1889	272,903	2,878	2,552	231	95				
1885/89 въ среднемъ	278,638	3,029	2,770	184	75	10,87	9,94	0,66	0,87
1890	229,332	2,456	2,321	101	34				
1891	285,458	2,769	2,597	146	26				
1892	260,319	3,167	2,949	142	76				
1893	287,294	2,664	2,416	213	35				
1894	286,662	2,596	2,452	144					
1890/94 въ среднемъ	283,813	2,730	2,547	183		9,62	8,97	0,65	

1895	282,915	2,526	2,397	129			
1896	290,171	2,564	2,435	129			
1897	291,462	2,957	2,762	195			
1898	287,179	2,834	2,650	184			
1895/98 въ среднемъ } втеченіе 24 л. 1875-98 итого	287,932	2,720	2,561	159	9,45	8,45	0,55
въ среднемъ	283,852	2,965	2,753	212	10,45	9,70	0,75

Объ таблицы даютъ вмѣстѣ за 43 года указанія относительно 126945 браковъ, заключенныхъ между близкими кровными родственниками, но это несомнѣнно еще неполная цифра всѣхъ такого рода браковъ во Франціи. Возростаніе пропорціональныхъ чиселъ въ промежутокъ времени 1861—1871 г. (табл. I) объясняется, быть можетъ, министерскимъ циркуляромъ, который предписывалъ болѣе тщательное изслѣдованіе въ этомъ направленіи. На постоянное уменьшеніе среднихъ цифръ (табл. II) опять таки, быть можетъ, повліяло между прочимъ и постепенное забвеніе того-же циркуляра. Насколько, быть можетъ, повліяло здѣсь сознаніе вреда отъ родственныхъ браковъ, трудно сказать.

### Таблица III разсматриваетъ Баварію.

Браки между кровными родственниками въ королевствѣ Баварія отъ 1879—1899 г.

Годы. Среднія цифры за пятилѣтія.	Браки.						На 1000 браковъ вообще приходится браковъ меж- ду родственниками.			
	Вообще	Между родственниками.					Вообще.	Между.		
		во- обще.	между					Двоюрод. братьями и сестр.	Дядей и племянн.	Племянн- комъ и тет- кой.
1879	35,066	330	283	34	13					
1881	35,538	315	266	38	11					
1882	37,801	311	271	25	15					
1883	35,985	222	272	31	19					
1884	36,733	321	287	29	5					
въ среднемъ за 5 лѣтъ.	36,225	320	276	31	13	8,83	7,62	0,85	0,36	
1885	36,496	311	273	27	11					
1886	37,324	262	231	19	12					
1887	37,436	242	216	16	10					
1888	37,809	245	221	17	7					
1889	39,515	259	242	11	6					
1885/89 въ среднемъ	37,716	264	237	18	9	7,00	6,28	0,48	0,24	

1890	40,004	271	243	22	6				
1891	41,400	206	196	9	1				
1892	41,683	165	158	7	—				
1893	41,605	246	213	23	10				
1894	43,623	235	205	21	9				
1890/94 въ среднемъ	41,463	225	203	17	5	5,43	4,90	0,41	0,12
1895	43,273	262	235	21	6				
1896	45,258	245	217	23	5				
1897	46,481	249	227	16	6				
1898	48,464	295	269	21	5				
1899	50,783	203	185	14	4				
1895/99 въ среднемъ	46,852	251	227	19	5	5,36	4,84	0,41	0,11
за 20 лѣтъ 1879—99 итого въ среднемъ.	811,277	5,295	4,710	424	161				
	40,564	265	236	21	8	6,35	5,82	0,52	0,19

И здѣсь также среднія числа отъ пятилѣтія къ пятилѣтію уменьшаются. Частота браковъ между родственниками составляетъ въ Баваріи только  $\frac{6}{10}$  частоты ихъ во Франціи.

Прусскія цифры собраны въ таблицѣ IV.

Браки между кровными родственниками въ Королевствѣ Пруссія отъ 1875—1899 г.

Таблица IV

(Источникъ: изданія „прусской статистики“, разсматривающія рожденія, браки и пр.)

Годы. Въ среднемъ за пятилѣтія Всего въ среднемъ.	Браки.					На 1000 браковъ вообще приходится браковъ меж- ду родственниками.			
	Вообще.	Между родственниками.				Вообще.	Между.		
		Во- обще	Между.				Двоюродн. братьямъ и сестр.	Дядей и племянн.	Племянн. и теткой.
			Двоюродн. братьямъ и сестр.	Дядей и племянн.	Племянн. и теткой.				
1875	230,841	1,557	1,413	106	38				
1876	221,712	1,342	1,227	96	19				
1877	210,337	1,993	1,773	166	54				
1878	207,754	1,847	1,695	122	30				
1879	206,752	1,711	1,522	159	30				
1875/79 въ среднемъ	215,479	1,690	1,526	130	34	7,84	7,08	0,60	0,16



1880	208,456	1,685	1,519	133	33				
1881	209,586	1,660	1,490	144	26				
1882	217,239	1,622	1,470	116	36				
1883	220,748	1,702	1,528	148	26				
1884	225,939	1,685	1,536	120	29				
1880 84 въ среднемъ	216,394	1,671	1,509	132	30	7,72	6,97	0,61	0,14
1885	230,707	1,653	1,489	137	27				
1886	231,588	1,563	1,380	157	26				
1887	229,999	1,549	1,423	111	15				
1888	233,421	1,526	1,408	103	15				
1889	240,996	1,513	1,375	110	28				
1885 89 въ среднемъ	233,342	1,561	1,415	124	22	6,69	6,06	0,53	0,09
1890	244,657	1,345	1,238	87	20				
1891	245,906	1,383	1,249	114	20				
1892	245,447	1,442	1,282	139	21				
1893	248,384	1,365	1,262	85	18				
1894	250,960	1,402	1,293	100	9				
1890 94 въ среднемъ	247,064	1,387	1,265	105	17	5,61	5,12	0,42	0,07
1895	253,729	1,360	1,232	109	19				
1896	264,822	1,376	1,263	96	17				
1897	274,693	1,409	1,282	103	24				
1898	280,344	1,227	1,126	86	15				
1899	287,408	1,393	1,289	86	8				
1895 99 въ среднемъ	272,209	1,353	1,238	96	19	4,97	4,55	0,35	0,07
за 25 лѣтъ 1875—99 Итого въ среднемъ	5,922,439	38,310	34,764	2,933	613				
	236,898	1,532	1,391	116	25	6,47	5,87	0,49	0,11

Полученныя здѣсь данныя поразительно согласуются съ баварскими. *Mauret* сопоставляетъ тѣ и другія среднія цифры за болѣе продолжительные періоды:

	°/оо	} Браки между кровными родственниками.
Баварія . . .	6,53	
Пруссія . . .	6,47	} Браки между двоюродными братьями и сестрами.
Баварія . . .	5,82	
Пруссія . . .	5,87	} Браки между дядей и племянницей.
Баварія . . .	0,52	
Пруссія . . .	0,49	

Только въ цифрахъ °/оо браковъ между племянникомъ и теткой, вычисленныхъ на основаніи очень малыхъ абсолютныхъ цифръ, оказывается значительная разница, а именно:

	°/оо	} Браки между племянникомъ и теткой.
Баварія . . .	0,19	
Пруссія . . .	0,11	

Очень сходны также венгерскія цифры, ср. таблицу V (за 1900 г. на 169687 браковъ вообще).

Таблица V. (Источникъ: Ungar. statist. Handbuch, 1900).

	Б р а к и м е ж д у		
	Двоюродными братьями и сес- трами по первой лѣвѣ.	Дядей и пле- мянницей.	Теткой и пле- мянникомъ.
Въ Венгріи . . . . .	812	49	3
Въ Кроаціи . . . . .	109	10	1
Итого . . . . .	921	59	4
Это составляетъ въ процентахъ			
Въ Венгріи . . . . .	0.55	0.03	0.00
Въ Кроаціи . . . . .	0.52	0.05	0.00
Итого . . . . .	0.54	0.03	0.00

То обстоятельство, что цифры для Баваріи и Пруссіи лежатъ такъ близко другъ къ другу, говоритъ повидимому за ихъ правильность. *Mayet*, однако, считаетъ ихъ несомѣнно слишкомъ низкими. Дѣло въ томъ, что карточки о бракахъ неоднократно пополняются по брачному списку, который, однако, не содержитъ рубрики для свѣдѣній о кровномъ родствѣ лицъ, вступающихъ въ бракъ. Изданное въ 1874 г. въ Пруссіи наставленіе для выполненія карточекъ о бракахъ вообще недостаточно. Все-же теперешнія прусскія статистическія данныя о бракахъ представляютъ, по крайней мѣрѣ, пригодныя въ различныхъ направленіяхъ *минимальныя* цифры.—Въ Англіи браки между родственниками встрѣчаются, повидимому, гораздо чаще.

О процентномъ отношеніи потомковъ отъ родственныхъ браковъ ко всѣмъ вообще законнымъ дѣтямъ можно, однако, судить по процентному отношенію родственныхъ браковъ ко всѣмъ вообще бракамъ только при слѣдующихъ условіяхъ: во 1) если единокровные и смѣшанные браки обладаютъ равной плодовитостью и 2) если новорожденные дѣти отъ тѣхъ и другихъ браковъ отличаются одинаковой жизнеспособностью. Я не склоненъ былъ бы допустить такой неограниченный параллелизмъ, какъ *Mayet*, въ особенности относительно числа потомковъ. Число рожденій, какъ показываетъ опытъ, зависитъ отъ различныхъ обстоятельствъ. Всеобщій законъ природы гласитъ, что чѣмъ больше опас-

ность для потомства въ борьбѣ за существованіе, тѣмъ больше также энергія рожденій. Эпидеміи, напр., повышаютъ эту энергію. Такъ *Моисей* говоритъ въ кн. 2, гл. 12: «но чѣмъ больше они угнетали народъ, тѣмъ больше онъ множился и распространялся». Естественнымъ послѣдствіемъ строго проведенныхъ внутреннихъ браковъ является скорѣе ослабленіе энергіи рожденія. Евреи имѣютъ въ настоящее время въ среднемъ меньше дѣтей, чѣмъ другіе народы (въ чемъ виноваты, однако, нужно думать, не одни только внутренние браки), но за то у нихъ гораздо меньшая дѣтская смертность и, въ среднемъ, болѣе высокая продолжительность жизни. Для небольшого числа родственныхъ браковъ нѣсколько разъ произведены были вычисленія относительно нѣсколькихъ сотъ дѣтей: въ результатѣ скорѣе получилась нѣсколько высшая цифра. Такимъ образомъ мы должны пока считаться—по крайней мѣрѣ гипотетически—съ тѣмъ, что среди дѣтей, рожденныхъ отъ законныхъ браковъ, потомки отъ родственниковъ браковъ встрѣчаются въ такомъ-же процентномъ отношеніи, какъ и законныя дѣти отъ смѣшанныхъ браковъ. *Mayet* считаетъ число, выражающее процентное отношеніе родственниковъ браковъ *pro mille*, вмѣстѣ съ тѣмъ и числомъ пригоднымъ для выраженія отношенія существующихъ вообще половыхъ связей, а тѣмъ самымъ и числомъ, указывающимъ на процентное отношеніе *pro mille* среди населенія дѣтей отъ родственниковъ браковъ.

Въ Пруссіи минимальное число родственниковъ браковъ составляетъ 6,5%. Если принять для Пруссіи, *gesp.* для всей Германской Имперіи, то-же процентное число для дѣтей отъ родственниковъ браковъ, то при 56,3 милліона жителей германской имперіи, всѣхъ дѣтей отъ родственниковъ браковъ должно быть въ Германіи 365,950!

Въ Прусскихъ домахъ для умалишенныхъ всегда отмѣчаютъ для прибывающихъ больныхъ, состоятъ-ли ихъ родители въ кровномъ родствѣ, и въ какой именно степени. Въ опубликованныхъ этими больницами статистическихъ таблицахъ отмѣчаютъ «наслѣдственность», если при поступленіи больного полученъ положительный отвѣтъ на вопросы: были-ли психическія, или нервныя болѣзни, пьянство, самоубійство, преступленія, или странный характеръ и таланты—у отца? у матери? (I), у дѣдушки? у бабушки? у дяди? у тетки? а) у родственниковъ со стороны отца? в) со стороны матери? (II), у братьевъ и сестеръ? (III). Указаніе на «наслѣдственность» означаетъ, слѣдовательно, въ этой статистикѣ не только передачу данной душевной болѣзни по наслѣдству, но гораздо больше. Ненормально повышенной (въ дурную или хорошую сторону) нервной жизни—и притомъ даже не только у ближайшихъ предковъ—достаточно, чтобы констатировано было «наслѣдственное отягощеніе».

Разсмотримъ теперь таблицу *Mayet*, касающуюся наслѣдственности. (Таблица VI, см. ниже).

Числа, выражающія итоги въ части  
таблицы А, относятся къ простымъ  
душевымъ разстройствамъ . . 47,000 больн. мужч. и 55000 женщ.  
Паралитическимъ душевымъ раз-

Таблица VI. Наслѣдственность доказана

Годы.	1. Простыя разстр.						2. Душеви. растр. съ паралич.					
	М.			Ж.			М.			Ж.		
	Поступило	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	Поступило	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	Поступило	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	Поступило	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.

## А. При поступленіи

1884	2,590	814		3,020	995		844	136		205	31	
1885	2,638	739		3,167	991		963	137		244	26	
1886	2,999	912		3,390	1,044		1,085	173		227	37	
1887	3,037	866		3,510	1,101		1,102	174		242	27	
1888	3,002	801		3,559	1,149		1,141	191		244	51	
1889	3,165	977		3,783	1,220		1,217	237		293	50	
1890	3,438	1,068		3,974	1,309		1,315	245		309	33	
1891	3,394	1,009		3,992	1,292		1,467	229		394	48	
1892	3,407	1,034		3,039	1,349		1,363	276		386	57	
1893	3,789	1,086		4,231	1,376		1,501	280		364	65	
1894	3,789	1,231		4,429	1,445		1,488	269		461	82	
1895	3,789	1,242		4,317	1,475		1,509	328		429	93	
1896	4,098	1,236		4,463	1,437		1,646	309		479	69	
1897	4,254	1,388		4,844	1,633		1,592	309		426	77	
14 л. итого	47,379	14,503	30,61	54,718	17,815	32,56	18,233	3,293	18,06	4,703	746	15,86

В. При поступленіи душевно-больныхъ, родители которыхъ были  
двоюродные

1884	27	18		25	11		3	2		—	—	
1885	24	18		12	17		3	2		—	—	
1886	17	11		21	15		7	3		—	—	
1887	12	5		20	11		3	2		I	—	
1888	20	12		19	12		3	—		I	—	
1889	20	14		19	11		3	2		I	—	I
1890	23	15		16	13		8	3		I	—	I
1891	25	18		19	10		5	4		I	—	I
1892	23	16		30	20		8	4		I	—	—
1893	33	22		30	19		6	1		—	—	—
1894	27	18		19	13		10	7		I	—	—
1895	25	21		28	19		6	1		I	—	—
1896	27	24		29	22		8	5		I	—	I
1897	35	29		29	25		12	5		I	—	—
14 л. итого	338	241	71,30	326	218	66,87	85	41	48,24	10	4	40,00

стройствамъ . . . . .	18,000	болън. мужч. и 5000 женщ.
Душевному разстройству при эпилепси. . . . .	8,000	» » » 6000 »
Имбецильности, идиотизму . . . . .	10,000	» » » 7000 »

**въ прусскихъ домахъ для умалишенныхъ.**

3. Душевно. разстр. съ эпилеп.						4. Имбецильность и идиотизмъ.						Годы
М.			Ж.			М.			Ж.			
Поступило.	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	Поступило.	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	Поступило.	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	Поступило.	Наслѣд- ственность доказана.	% насл. отя- гощенныхъ.	

**душевно больныхъ.**

517	92		354	72		434	92		284	67		1884
339	60		266	62		427	111		280	83		1885
385	75		281	70		505	123		213	75		1886
369	66		269	63		506	118		328	65		1887
381	76		338	59		523	130		387	105		1888
390	97		311	74		533	163		335	93		1889
457	109		309	82		540	179		422	111		1890
470	106		374	98		667	186		418	109		1891
603	133		439	128		670	175		448	118		1892
786	176		578	126		1066	352		698	201		1893
834	237		667	194		1090	336		765	228		1894
810	262		583	178		924	308		614	199		1895
847	267		550	173		964	292		640	215		1896
981	301		582	168		976	286		659	193		1897
8,170	2,057	25,18	5,897	1,547	26,23	9,824	2,851	29,02	9,592	1.862	28,25	{ 14 л. итого

**въ кровномъ родствѣ (дядя и племянницы, тетка и племянникъ, братъ и сестра).**

8	3		1	—		1	—		5	—		1884
—	—		2	2		4	3		4	1		1885
1	1		—	—		11	3		5	1		1886
—	—		3	1		7	5		7	3		1887
2	—		—	—		14	6		7	1		1888
—	—		5	3		7	3		8	1		1889
2	1		—	—		9	6		5	4		1890
—	—		1	1		8	5		12	7		1891
2	1		2	2		12	5		3	2		1892
5	4		2	2		15	10		9	3		1893
9	5		8	5		17	8		10	3		1894
6	2		3	1		8	3		9	5		1895
3	3		1	1		15	4		7	3		1896
7	—		6	4		8	3		10	4		1897
45	20	44,44	34	22	64,71	136	64	47,06	101	38	37,62	{ 14 л. итого



Таблица VII. (Сост. Mayer, выведена из предыд. табл.)

Случай съ

	Наслѣдственно отягощены.		
	у мужчинъ	у женщинъ	итого у больн.
<b>1. Простыя душевн. разстр.</b>			
Вообще среди больныхъ . . . . .	30,61%=100	32,56%=100	31,7%=100
Среди больныхъ, родители которыхъ въ родствѣ между собой . . . . .	71,30%=233	66,87%=205	69,0%=218
<b>2. Душевн. разстр. съ паралич.</b>			
Вообще среди больныхъ . . . . .	18,06%=100	15,86%=100	17,6%=100
Среди больныхъ, родители которыхъ въ кровномъ родствѣ между собой . . . . .	48,24%=267	40,00%=252	45,3%=257

Табл. VIII. Наслѣдственность доказана въ прусскихъ домахъ для  
были въ кровномъ

Годы	1. Простыя душевн. разстр.						2. Душевн. разстр. съ паралич.					
	М.			Ж.			М.			Ж.		
	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія

## С. Двоюродныхъ

1884	25	17		22	9		3	2		—	—	
1885	22	16		18	15		3	2		—	—	
1886	13	8		18	12		5	2		—	—	
1887	12	5		18	9		3	2		1	—	
1888	18	11		18	11		3	—		—	—	
1889	17	12		18	10		2	1		1	—	
1890	22	14		16	13		8	3		—	—	
1891	24	17		15	8		4	4		1	1	
1892	20	13		27	18		7	3		1	1	
1893	27	18		27	17		6	1		1	—	
1894	25	16		15	10		10	7		1	—	
1895	21	18		26	17		6	1		1	—	
1896	25	22		29	22		6	3		1	1	
1897	31	25		26	22		12	5		1	—	
14 л. } Итого	302	212	70,2	293	193	95,9	78	36	46,2	9	3	33,3

## D. Для дяди и

1884	2	1		3	2		—	—		—	—	
1885	2	2		4	2		—	—		—	—	
1886	4	3		3	3		2	1		—	—	
1887	—	—		2	2		—	—		—	—	
1888	2	1		1	1		—	—		—	—	
1889	3	2		1	1		1	1		1	1	
1890	1	1		—	—		—	—		—	—	
1891	1	1		4	2		1	—		—	—	
1892	3	3		3	2		1	1		—	—	
1893	6	4		3	2		—	—		—	—	
1894	2	2		3	2		—	—		—	—	
1895	4	3		1	1		—	—		—	—	
1896	2	2		—	—		2	2		—	—	
1897	4	4		2	1		—	—		—	—	
14 л. } Итого	36	29	80,6	30	22	73,3	7	5	71,4	1	1	100

**доказанной наследственностью.**

Д	Л	Я.	Наслѣдственно отягощены.		
			у мужчинъ.	у женщинъ.	итого у больн.
<b>3. Душевно. разстр. съ эпилепс.</b>					
Вообще среди больныхъ . . . . .			25,18% = 100	26,23% = 100	25,6% = 100
Среди больныхъ, родители которыхъ въ родствѣ между собой . . . . .			44,44% = 176	64,71% = 247	53,2% = 208
<b>4. Имбецильность и идиотизмъ.</b>					
Вообще среди больныхъ . . . . .			29,02% = 100	18,25% = 100	28,7% = 100
Среди больныхъ, родителямъ которыхъ въ кровномъ родствѣ между собой . . .			47,06% = 162	37,62% = 133	43,0% = 150

**умалишенныхъ для поступившихъ больныхъ, родители которыхъ родствѣ между собой.**

Душевно. разстройства съ эпилепс.						Имбецильность и идиотизмъ						Годы
М.			Ж.			М.			Ж.			
Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	Поступило	Наслѣд- ственность доказана	% насл. отягощенія	

**братьевъ и сестеръ.**

5	1	1	1	—	—	1	—	—	5	—	—	1884
—	—	—	2	2	—	4	3	—	3	1	—	1885
—	—	—	—	—	—	8	2	—	4	1	—	1886
—	—	—	2	1	—	7	5	—	7	3	—	1887
2	—	—	—	—	—	12	4	—	5	1	—	1888
—	—	—	4	2	—	6	3	—	7	1	—	1889
2	1	1	—	—	—	8	5	—	4	3	—	1890
—	—	—	1	1	—	8	5	—	10	6	—	1891
2	1	1	2	2	—	12	5	—	3	2	—	1892
5	4	4	1	1	—	13	9	—	9	3	—	1893
8	5	5	8	5	—	17	8	—	8	3	—	1894
6	2	2	3	1	—	8	3	—	8	4	—	1895
2	2	2	1	1	—	12	3	—	5	2	—	1896
7	—	—	6	4	—	7	2	—	10	4	—	1897
39	16	41,0	31	20	64,5	123	57	46,3	88	34	38,6	14 л. итого

**племянницы.**

3	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1884
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1885
1	1	—	—	—	—	3	2	—	1	—	—	1886
—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1887
—	—	—	—	—	—	2	1	—	2	—	—	1888
—	—	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—	1889
—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	1890
—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	1891
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1892
—	—	—	1	1	—	2	1	—	—	—	—	1893
1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1	—	1894
—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1895
1	1	—	—	—	—	3	1	—	2	—	—	1896
—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	1897
6	4	66,7	13	2	66,7	13	7	53,8	13	3	23,1	14 л. итого

## Е. Для племян

1884										
1885	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1886	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1887	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1888	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1889	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1890	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1891	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1892	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1893	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1894	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
1895	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
1896	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1897	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
14 д. итого)	—	—	3	3	100	—	—	—	—	—

слѣдовательно, къ обширному матерьялу. Рядомъ съ каждымъ столбцомъ, съ надписью «поступило» имѣется столбецъ, въ которомъ указана наслѣдственность въ процентахъ.

Часть таблицы *B* содержитъ соотвѣтственные числа для тѣхъ душевныхъ больныхъ, родители которыхъ находились въ кровномъ родствѣ.

Полученныя данныя относятся къ:  
простымъ душевнымъ разстройствамъ . . . . .

338 больн. мужч. и 326 женщ.

Паралитическимъ душевнымъ разстройствамъ . . . . .

85 » » » 10 »

Душевнымъ разстройствамъ при эпилепси . . . . .

45 » » » 34 »

Имбецильности, идиотизму . . . . .

136 » » » 101 »

слѣдовательно, всего къ душевно-больнымъ потомкамъ отъ родственннхъ браковъ . . . . .

604 больн. мужч. 471 женщина

т. е. все же къ довольно значительному матерьялу.

Сравнивая процентныя числа обѣихъ частей таблицы, мы видимъ, что среди душевно больныхъ, родители которыхъ состояли въ кровномъ родствѣ, число наслѣдственно отягощенныхъ значительно больше — въ большинствѣ случаевъ слишкомъ вдвое — чѣмъ среди душевно-больныхъ, происшедшихъ отъ смѣшанныхъ браковъ. Еще яснѣе можно это видѣть изъ таблицы VII. Сравненіе обѣихъ процентныхъ величинъ облегчается здѣсь тѣмъ, что процентная величина для всѣхъ вообще больныхъ принята равной 100. На 100 вообще наслѣдственно отягощенныхъ больныхъ мы находимъ наслѣдственно отягощенныхъ потомковъ отъ родственннхъ браковъ — 218, 257, 208, 150.

ника и тетки.

-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1884
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1885
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1886
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1887
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1888
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1889
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1890
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1891
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1892
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1893
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1894
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1895
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1896
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1897
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	{ 14 л.
										{ ИТОГО

*Mayet* толкуетъ эти цифры, какъ мнѣ кажется, совершенно правильно: душевныя болѣзни часто прѣизрастаютъ на почвѣ опасныхъ фамилныхъ наклонностей. Если у *обоихъ* родственннхъ между собой родителей существуютъ *одна и та-же* наклонности, то дѣйствіе наслѣдственности *усиливается*. При простыхъ душевныхъ разстройствахъ, какъ и при паралитическихъ и связанныхъ съ эпилепсіей, наслѣдственность играетъ у потомковъ отъ родственннхъ браковъ такую роль, что число болѣзненныхъ случаевъ у нихъ почти удваивается. При имбецильности и идиотизмѣ наслѣдственный факторъ играетъ нѣсколько менѣе значительную роль.

Таблица VIII содержитъ соотвѣтственныя числа для различныхъ степеней родства въ отдѣльности (подъ литерами С. Д. Е.) (таблица VIII см. выше стр. 30—31).

Таблица IX еще облегчаетъ сравненіе въ извѣстномъ направленіи.

Таблица IX (*Mayet*, выведенная изъ VI и VIII таблицы).  
Случаи съ доказанной наслѣдственностью.

П р и	Значительно отягощены наслѣдственно		
	Мужчины.	Женщины.	Итого вмѣстѣ.
1. Пустое душевное разстройство.			
Среди всѣхъ вообще больныхъ	30,61 % = 100	32,56 % = 100	31,7 % = 100
Среди больныхъ, родители которыхъ были двоюродные братья и сестры . . . . .	70,2 » = 230	65,9 » = 202	68,1 » = 215

Среди больных, родители которых были дядя и племянница . . . . .	80,6 * = 263	73,3 * = 225	77,3 * = 244
2. Душевные расстройства съ параличами.			
Среди больных вообще . . . . .	18,06% = 100	15,86 * = 100	17,6 % = 100
Среди больных, родители которых были двоюродные братья и сестры . . . . .	46,2 * = 256	33,3 * = 210	44,8 * = 255
Среди больных, родители которых были дядя и племянница . . . . .	71,4 * = 395	100 * = 631	75,0 * = 426
3. Душевное расстройство съ эпилеціей.			
Среди больных вообще . . . . .	25,18% = 100	26,23 % = 100	25,6 % = 100
Среди больных, родители которых были двоюродные братья и сестры . . . . .	41,0 * = 163	64,5 * = 246	50,0 * = 195
Среди больных, родители которых были дядя и племянница . . . . .	66,7 * = 265	66,7 * = 254	66,7 * = 261
4. Имбецильность и идиотизмъ:			
Среди больных вообще . . . . .	29,02 % = 160	28,25 % = 100	28,7 % = 100
Среди больных, родители которых были двоюродные братья и сестры . . . . .	46,3 * = 160	38,6 * = 137	43,1 * = 150
Среди больных, родители которых были дядя и племянница . . . . .	53,8 * = 185	23,1 * = 82	38,5 * = 134

Изъ таблицы видно, что при болѣзненныхъ формахъ простого и паралическаго помѣшательства, а также при помѣшательствѣ съ эпилеціей, наследственное отягощеніе сильнѣе у потомковъ отъ брака дяди и племянницы, чѣмъ отъ брака двоюроднаго брата и двоюродной сестры, т. е. оно сказывается сильнѣе при болѣе близкомъ родствѣ родителей.

Иначе обстоитъ дѣло при имбецильности и идиотизмѣ, какъ и можно было, впрочемъ, ожидать, разъ наследственное отягощеніе вообще встрѣчается при этихъ пораженіяхъ.

Отдѣлъ *E* въ таблицѣ VIII, касающійся потомковъ отъ браковъ между племянникомъ и теткой, почти не даетъ психическихъ заболѣваний для этой группы. Что такой союзъ оказывается защитой отъ душевныхъ болѣзней, однако, гораздо менѣе вѣроятно, чѣмъ то, что такіе браки гораздо менѣе плодовиты (вслѣдствіе пожилого возраста тетокъ).

Слѣдующая таблица, составленная *Mayet* (таблица X), указываетъ на сравнительное участіе потомковъ отъ родственныхъ браковъ въ общемъ числѣ больныхъ, страдающихъ указанными неоднократно формами душевныхъ болѣзней и идиотизмомъ.

Сравнительное участіе больныхъ, родители которыхъ находились въ кровномъ родствѣ, въ общемъ числѣ больныхъ каждой категоріи болѣзней.

Таблица X (выведена изъ VI).

1. Простое душевное разстройство.			2. Душевные разстрой-ства съ параличами.			3. Душевные раз-строй-ства съ эпи-лепсіей.			Имбецильность и идиотизмъ.			
Боль-ныхъ.	изъ нихъ съ   безъ		Боль-ныхъ,	изъ нихъ съ   безъ		Боль-ныхъ.	изъ нихъ съ   безъ		Боль-ныхъ.	изъ нихъ съ   безъ		
	доказанной наслѣдств.			доказанной наслѣдств.			доказанн. наслѣдств.			доказанной наслѣдствен.		
<b>А. Психически-больные вообще:</b>												
М.	47379	14503	18233	3293		8170	2057		9824	2851		
Ж.	54718	17815	4703	746		5897	1547		6592	1862		
М. и Ж. итого	102097	32318	69779	22936	4039	14067	3604	10463	16416	4713	11703	
<b>Б. Психически-больные, родители которыхъ были въ кровномъ родствѣ.</b>												
М.	338	241	85	41		45	20		136	64		
Ж.	326	218	10	4		34	22		101	38		
М. и Ж. итого	664	459	205	95	45	50	79	42	37	237	102	135
<b>Психически-больные, родители которыхъ были въ кровномъ родствѣ (В) составляютъ на всѣхъ психически-больныхъ (А) pro mille.</b>												
М. и Ж. итого.	6,5	14,2	3,0	4,1	11,1	2,9	5,6	11,7	3,5	14,4	21,6	11,5

Въ то время какъ въ Пруссіи на 1000 жителей по меньшей мѣрѣ приходится 6,47 потомковъ отъ родственныхъ браковъ.

Изъ приведенныхъ цифръ можно было бы заключить, что при простомъ и паралитическомъ помѣшательствѣ, какъ и при помѣшательствѣ, связанномъ съ эпилепсіей, участіе потомства отъ родственниковъ браковъ въ группѣ индивидуумовъ, наслѣдственно не отягощенныхъ (въ смыслѣ изложенномъ выше), меньше, чѣмъ это слѣдовало бы соотвѣтственно ихъ участію въ количествѣ народонаселенія. На основаніи установленнаго выше минимальнаго числа—6,6 потомковъ отъ родственниковъ браковъ на 1000 человекъ населенія—*Mayet* ожидалъ, что и пациенты, родители которыхъ были въ родствѣ между собой, также составятъ 6,5% общаго числа пациентовъ каждой категоріи. А между тѣмъ онъ насчиталъ, вмѣсто 6,4, для простыхъ душевныхъ болѣзней—только 3, для паралитиковъ—2,9, для эпилептиковъ—3,5. Противоположность этимъ

болѣзненнымъ формамъ составляетъ опять идиотизмъ. Здѣсь полученная цифра 11,5 превосходить 6,5.

Отдѣльному изученію соответственныхъ условий для дѣтей двоюродныхъ брата и сестры и дѣтей дяди и племянницы посвящена таблица XI.

Эта послѣдняя показываетъ для тѣхъ и другихъ дѣтей—если они происходятъ отъ браковъ, въ которыхъ наследственное отягощеніе не выражено слишкомъ грубо—одно и тоже: первыя три формы неоднократно упомянутыхъ нами болѣзней встрѣчаются у этихъ дѣтей вдвое рѣже, чѣмъ у остального населенія. Противоположныя условия встрѣчаются опять таки при идиотизмѣ: здѣсь «наследственно не отягощенное» потомство отъ кузена и кузины заболѣваетъ относительно почти вдвое чаще, а потомство отъ дяди и племянницы—почти втрое чаще, чѣмъ лица всего вообще населенія.

Сравнительное участіе больныхъ, родители которыхъ были кузень и кузина, или дядя и племянница, въ общемъ числѣ больныхъ каждой категоріи болѣзней.

Таблица (XI изъ VI и VII).

1. Простое душевное разстройство.			2. Душевное разстройство съ параличами.			3. Душевное разстройство съ эпилепсией.			4. Имбецильность и идиотизмъ.		
Больныхъ.	изъ нихъ съ   безъ		Больныхъ.	изъ нихъ съ   безъ		Больныхъ.	изъ нихъ съ   безъ		Больныхъ.	изъ нихъ съ   безъ	
	доказанной наследств.			доказанн. наследств.			доказанн. наследств.			доказанной наследств.	

А. Душевно-больные вообще.

М.	47379	14503		18233	3293		8170	2057		9824	2851	
Ж.	54718	17815		4703	746		5897	1547		6592	1862	
М. и Ж.	102097	32318	69779	22936	4039	18897	14067	3604	10463	16416	4713	11703

С. Душевно-больные, родители которыхъ были кузень и кузина.

М.	302	212		78	36		39	16		123	57	
Ж.	293	193		9	3		31	20		88	54	
М. и Ж.	595	405	190	87	39	48	70	36	34	211	91	120

Душевно-больные, родители которыхъ были кузень и кузина (С), составляютъ среди душевныхъ больныхъ (А) per mille.

М. и Ж.	5,82	12,5	2,70	3,80	9,66	2,54	4,98	9,97	3,25	12,85	19,13	10,26
---------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-------	-------

Въ то время какъ въ Пруссiи на 1000 жителей по меньшей мѣрѣ существуютъ 5,87 потомковъ отъ браковъ между двоюродн. брат. и сестр.

D. Душевные больные, родители которыхъ были дядя и племянница.

М. и Ж.	36	29		7	5		6	4		13	7	
Ж.	30	22		1	1		3	2		13	3	
М. и Ж.	66	51	15	8	6	2	9	6	3	26	10	16
Итого.												

Душевно-больные, родители которыхъ дядя и племянница (D), составляютъ среди душевно-больныхъ (A) pro mille:

М. и Ж.	0,64	1,58	0,22	0,35	1,48	0,11	0,64	1,67	0,29	1,58	2,12	1,37
Итого.												

Между тѣмъ какъ на 1000 жителей въ Пруссiи существуетъ по меньшей мѣрѣ 0,49 потомковъ отъ браковъ между дядей племянницей. Если подставить подъ лит. С 5,87=100, то процентныя числа подъ С =

М. и Ж.	99	213	46	65	165	43	85	170	55	219	329	175
Итого.												

Если подставить подъ лит. D. 0,49=100, то процентныя числа подъ D.=

М. и Ж.	131	322	45	70	302	22	131	341	59	322	433	280
Итого.												

Во всей послѣдней части своей статистической работы, *Mayet* имѣлъ намѣренiе установить, какъ дѣйствуетъ кровное родство, независимо отъ усиленiя эффекта наслѣдственности, *an und für sich*, исключительно вслѣдствiе отсутствiя примѣси свѣжей крови. Онъ считаетъ себя вправѣ сдѣлать такой выводъ, что при идиотизмѣ родственная кровь сама по себѣ имѣетъ значенiе для происхожденiя болѣзни, между тѣмъ какъ при трехъ остальныхъ формахъ душевныхъ болѣзней для лицъ, «наслѣдственно не отягощенныхъ», кровное родство родителей является даже скорѣе преимуществомъ.

Мнѣ лично кажется только вполне выясненнымъ, что и у идиотовъ—если на ряду съ кровнымъ родствомъ ясно выражены извѣстные признаки наслѣдственности—получается значительно усиленный эффектъ. Далѣе я сдѣлалъ бы только такой выводъ, что происхожденiе отъ родственныхъ родителей само по себѣ еще не вызываетъ неблагоприятнаго предрасположенiя къ душевнымъ болѣзнямъ. Принять же, вмѣстѣ съ *Mayet*, благоприятное влiянiе въ отношенiи цѣлаго ряда душевныхъ болѣзней, значитъ, какъ мнѣ кажется, зайти слишкомъ далеко. Что



идіотизмъ можетъ обнаружиться у потомковъ родственныхъ родителей, даже если у нихъ не были замѣтны грубые физическіе и въ особенности психическіе признаки наследственнаго отягощенія, а просто объясняя изложеннымъ выше закономъ наследственности, а именно: одинаковыя наклонности, незамѣтныя у каждаго родителя въ отдѣльности, вслѣдствіе недостаточной интенсивности ихъ, соединяются и тѣмъ самымъ приобрѣтаютъ такую силу, что накладываютъ на потомка отпечатокъ. Поэтому я уже въ общей постановкѣ вопроса имѣлъ въ виду только усиленіе эффекта наследственности подъ влияніемъ родственной крови.

Цѣнное цифровое доказательство, приводимое *Mayet*: на 16416 идіотовъ, поступившихъ въ прусскія дома для умалишенныхъ и идіотовъ, только 237 происходятъ отъ родственниковъ браковъ. Если даже прибавить сюда еще и идіотовъ, воспитываемыхъ въ домѣ родителей, то полученныя цифры все-же могутъ только послужить предостереженіемъ отъ переоцѣнки вреднаго значенія родственниковъ браковъ. Среди населенія Пруссіи числится приблизительно около 200000 лицъ родственной крови.

Условія, аналогичныя тѣмъ, которыя существуютъ при *идіотизмъ*, должны бы быть и для *врожденной глухонѣмоты* и для *retinitis pigmentosa*. Статистическія данныя для такого сужденія опять-таки представилъ — относительно глухонѣмоты — *Mayet*. *L. Hirsch* нашелъ процентъ родственниковъ родителей у слѣпорожденныхъ несомнѣнно выше, чѣмъ у другихъ слѣпыхъ. Изъ 340 слѣпорожденныхъ 16, т. е. 5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, происходили отъ родственниковъ браковъ, изъ 50 слѣпыхъ только съ *retinitis pigmentosa* — 9, т. е. 18<sup>0</sup>/<sub>0</sub>. Согласно этому автору процентъ браковъ между кровными родственниками здѣсь, очевидно, далеко превосходитъ то, что мы находимъ среди зрячаго населенія. Многіе авторы, напр. *Leber*, нашли при *retinitis pigmentosa* еще гораздо большій процентъ кровныхъ родственниковъ среди родителей паціентовъ.

Такимъ образомъ изъ вышеизложенныхъ фактовъ и разсужденій не вытекаетъ ничего, что заставило бы насъ признать за послѣдствіями родственниковъ браковъ нѣчто другое, чѣмъ *усиленіе эффекта наследственности вслѣдствіе кровнаго родства*. Одно только отсутствіе чужой крови, какъ самостоятельную причину вырожденія потомства, не удалось доказать настолько, чтобы признаніе ея было обязательнымъ. Опредѣлить *optimum внутреннихъ браковъ*, гесп. наиболѣе благоприятный объемъ ихъ для человѣка, мы можемъ всего скорѣе, пользуясь этнографическими данными и статистикой народонаселенія и опираясь на законы наследственности. Окончательное рѣшеніе этого вопроса составляетъ задачу будущаго.

Практическая цѣль *антиконсангинистовъ*, противниковъ родственниковъ браковъ, заключается въ строгихъ законодательныхъ мѣрахъ противъ заключенія такого рода браковъ. Цѣль консангини-

стовъ—отмѣна еще существующихъ запрещеній (см. выше). Для того, чтобы *научное изслѣдованіе* послѣдствій внутреннихъ браковъ склонило общественное мнѣніе въ ту, или другую сторону—безъ всякой, чуждой для дѣла тенденціозности, совершенно свободно—для него нужно раньше создать вполнѣ надежный фундаментъ. Въ настоящее же время здѣсь только можно сказать: *non liquet*.

Гораздо легче разрѣшеніе задачи для *практическаго врача*. Отъ проблематическаго *optimum'a* родственныхъ браковъ, для передачи по наслѣдству извѣстныхъ духовныхъ преимуществъ и т. д., онъ легко можетъ отказаться. *Вообще* говоря, онъ долженъ, напротивъ, *отсowitzовать* заключеніе браковъ между родственниками. Онъ можетъ отступать отъ этого правила только въ видѣ исключенія, если кандидаты, желающіе вступить въ бракъ, кажутся ему, въ обыкновенномъ смыслѣ слова, наслѣдственно абсолютно не отягощенными. Дѣло въ томъ, что по законамъ наслѣдственности, не разъ уже указаннымъ нами, все же всегда существуетъ слѣдующая возможность: двѣ одинаковыя наклонности, незамѣтныя у родителей вслѣдствіе недостаточной интенсивности, соединяясь и усиливаясь, могутъ вызвать у потомковъ извѣстныя патологическія явленія. А это именно особенно возможно, если женихъ и невѣста въ родствѣ между собой.

Совершенно такъ-же врачъ долженъ высказываться и *противъ* заключенія браковъ между *очень отдаленными расами*, напр. между бѣлыми и неграми. (Ср. *Груберъ*, стр. 13).

### Л и т е р а т у р а.

- A. Dittrich*. Die Bedeutung der Vererbung. Tübingen 1903.  
*Ribbert*. Ueber Vererbung. Marburg 1902.  
*Ch. Darwin*. On the origin of species. 1859, deutsch von *Bronn*, (1863); Variation of animal and plants under domestication 1867.  
*Schenk*. Handbuch der Botanik. I. Bd.  
*Reibmayr*. Inzucht und Vermischung beim Menschen. Leipzig-Wien 1897.  
*Ribot*. L'hérédité, 1873 (deutsch von *Kurella*).  
*Scherbel*. Ueber Ehen zwischen Blutsverwandten. 2. Aufl. Berlin 1896.  
*Schiller-Titz*. Folgen, Bedeutung u. Wesen d. Blutsverwandtschaft. 3 Aufl. Leipzig. 1892. Оба послѣднія, весьма интересныя сочиненія содержать тщательно собранную литературу почти всего вопроса.  
*O. Lorenz*. Lehrbuch der Genealogie. Berlin 1898.  
*Voisin*. Etude sur le mariage entre consanguins dans la commune de *Batz* (Ann. d'hygiène publ. et médecine légale II. Ser. t. XXIII 260). Paris 1865.  
*Peipers*. Consanguinität in der Ehe. Zeitschr. für Psychiatrie. 58. Bd. S. 793. (1901).  
*P. Mayet*. Verwandtenehe und Statistik. Jahrb. der internat. Vereinigung für vergl. Rechtswissenschaft und Volkswirtschaftslehre. VII. u. VI. Bd. Sep.-Abdr.



## Психическія болѣзни и бракъ.

Е. Mendel (Берлинъ).

Въ немаломъ числѣ случаевъ сами желающіе обручиться, ихъ родители или опекуны, отъ которыхъ зависитъ согласіе на бракъ, возбуждаютъ вопросъ о томъ, не было-ли въ семьѣ случаевъ душевной болѣзни. И они совершенно правы!

Съ давнихъ поръ извѣстно, что едва-ли есть другая болѣзнь, которая обнаруживала-бы такую большую тенденцію проявляться у потомковъ въ той-же формѣ, какъ у предковъ или въ какойнибудь другой, какъ именно психическое заболѣваніе.

Оцѣнка значенія психической болѣзни предковъ, въ смыслѣ опасности появленія ея у потомковъ, т. е. оцѣнка наследственнаго предрасположенія, требуетъ болѣе обстоятельнаго разсмотрѣнія фактовъ, открытыхъ въ этомъ направленіи психіатріей.

Простѣйшій случай унаслѣдованія душевной болѣзни заключается въ томъ, что ребенокъ психически больного отца, психически больной матери или психически больныхъ обоихъ родителей заболѣваетъ психической болѣзнию.

Если не доказана какая-нибудь другая причина психической болѣзни потомка — напр, травма, сифилисъ мозга и т. д. — то мы принимаемъ, что *предрасположеніе* къ заболѣванію передано вмѣстѣ съ росткомъ, во время зачатія (*прямая наследственность путемъ зачатія*).

При нормальныхъ условіяхъ унаслѣдованіе психическихъ качествъ совершается вообще путемъ скрещиванія, т. е. дочь похожа на отца, сынъ — на мать. При наследственномъ помѣшательствѣ, напротивъ, вліяніе матери сказывается преимущественно на дочери, вліяніе отца — на сынѣ, причемъ относительно самыя большіе шансы на психическое заболѣваніе имѣетъ въ особенности дочь, похожая на психически больную мать по конституціи, темпераменту и характеру. Вліяніе отца на передачу наследственнаго предрасположенія — какъ уже указывалъ *Esquirol* — меньше.

Наслѣдственность называется *однородной*, если у потомка наступаетъ такая-же форма психическаго расстройства, какая была, или еще есть, у предка. Иногда также бываетъ что однородность наблюдается и въ возрастѣ, причемъ въ различныхъ поколѣніяхъ болѣзнь наступаетъ

въ одномъ и томъ-же возрастѣ (*наслѣдственность соответственно возрасту*).

Наслѣдственность называется *разнородной* (*полиморфной*), если формы болѣзни мѣняются.

Иногда къ *новой* формѣ болѣзни у потомка присоединяются извѣстные признаки болѣзни предка, такъ что получается своеобразная клиническая картина. Периодическое помѣшательство матери можетъ, напр., привести у дочери къ имбецильности, которая обнаруживается, однако, при этомъ необычныя вообще, своеобразныя периодическыя ожесточенія.

Наслѣдственное предрасположеніе называютъ *трансформированнымъ*, если у потомка появляется, вмѣсто психической болѣзни, какое нибудь общее заболѣваніе, стоящее въ связи съ заболѣваніемъ нервной системы, или же какой нибудь нейрозы (диабетъ, arthritis podosa, эпилепсія, истерія, гемикранія и т. д.). *Оршанскій* еще расширилъ область закона трансформаций, указавъ на то, что дѣти чахоточныхъ отцовъ часто страдаютъ нервными или психическими болѣзнями. Здѣсь наслѣдуется, слѣдовательно, ослабленная сопротивляемость всего вообще организма; отъ вредныхъ вліяній, которымъ особенно подверженъ организмъ и которыя дѣйствуютъ затѣмъ спеціально на тотъ или другой органъ, будетъ зависѣть, какая именно часть организма заболѣетъ.

Если психически больны оба родителя, или если одинъ изъ нихъ боленъ психически, а другой—болѣзнью нервной системы, которая, согласно опыту, склонна переходить по наслѣдству, то получается *кумулятивная наслѣдственность*, обуславливающая часто тѣ тяжелыя формы врожденныхъ, или развивающихся въ періодѣ половой зрѣлости психозовъ (hebergenia), при которыхъ уже съ самаго начала не можетъ быть и вопроса о бракѣ. Но иногда психическая болѣзнь развивается только между 20—30 годами, причемъ она имѣетъ большею частью прогрессирующій характеръ.

За исключеніемъ тѣхъ случаевъ, въ которыхъ наслѣдственность вызываетъ уже въ зародышѣ такія измѣненія, что нормальное развитіе его не совершается, причемъ спеціально затрудняется развитіе мозга, такъ что ребенокъ рождается имбецильнымъ или идиотомъ; или же тѣхъ случаевъ, когда развитіе органа психики хотя и возможно, но только до извѣстной степени, за которой дальнѣйшее прогрессированіе приостанавливается (что часто совпадаетъ съ періодомъ полового созрѣванія)—за исключеніемъ этихъ случаевъ, которые уже сами по себѣ обуславливаютъ у потомковъ психическое заболѣваніе въ формѣ ослабленія умственныхъ способностей, наслѣдственность въ громадномъ большинствѣ случаевъ представляется только въ видѣ *предрасположенія* къ душевной болѣзни. Чтобы вызвать, однако, заболѣваніе мозга, благодаря этому предраспо-

ложенію менѣе способнаго къ сопротивленію, нужно еще какое нибудь вредное вліяніе.

Какія вредныя вліянія, связанныя спеціально съ бракомъ, превращаютъ предрасположеніе въ болѣзнь, объ этомъ мы будемъ говорить ниже. Здѣсь-же укажемъ только, что фактомъ передачи по наслѣдству не болѣзни какъ таковой, а только предрасположенія къ ней, объясняется, почему въ семьѣ, въ которой несомнѣнно существуетъ наслѣдственное отягощеніе, психическія болѣзни все-же могутъ пошадить одно, два поколѣнія, появляясь затѣмъ снова въ слѣдующемъ. Въ такихъ случаяхъ говорятъ объ *атавистической наслѣдственности* (*Legrand du Saulle*), *о наслѣдственности per saltum* (*Burrows*), т. е. проявляющейся скачками.

Предрасположеніе оставалось, правда, въ одномъ, или двухъ поколѣніяхъ *латентнымъ*, но оно все-же передавалось по наслѣдству. О существованіи такого скрытаго предрасположенія нужно также заключать при такъ называемой *наслѣдственности по боковой линіи*. Среди прямыхъ предковъ индивидуума, о которомъ рѣчь, нѣтъ никакихъ случаевъ душевныхъ болѣзней, но онѣ встрѣчались у родственниковъ по боковой линіи, у дяди, или тетки, у двоюроднаго брата или двоюродной сестры.

Одинъ выдающійся психіатръ (*Neumann*) сказалъ по этому поводу, что слышалъ, правда, что люди получаютъ отъ дяди или тетки денежное наслѣдство, но унаслѣдованіе отъ нихъ психической болѣзни онъ считаетъ невозможнымъ.

Дословно, это совершенно вѣрно и выраженіе «наслѣдство» — здѣсь неподходящее. Если мы все-же придаемъ значеніе вопросу о наслѣдственности по боковой линіи, то это въ каждомъ конкретномъ случаѣ значитъ, что утвердительный отвѣтъ подчеркиваетъ существованіе психической болѣзни у какого нибудь неизвѣстнаго *прямаго* предка, предрасположеніе котораго нашло себѣ выраженіе только по одной *или* по нѣсколькимъ линіямъ и оставалось скрытымъ въ той линіи, о которой рѣчь.

Наслѣдственное предрасположеніе къ душевнымъ болѣзнямъ остается иногда въ цѣлыхъ семьяхъ скрытымъ. Мало того, опытъ показываетъ, что изъ всего числа лицъ съ несомнѣннымъ предрасположеніемъ дѣйствительно заболѣваютъ только извѣстный процентъ. Это можетъ послужить утѣшеніемъ въ томъ ужасѣ, который, быть можетъ, охватитъ въ этомъ случаѣ человекъ, имѣющаго психически больного прямого предка или даже только какую нибудь «сумасшедшую» тетку.

Но почему у однихъ и тѣхъ же родителей, изъ которыхъ одинъ боленъ психически, заболѣваетъ душевной болѣзью только одно, быть можетъ, двое, очень рѣдко трое дѣтей, между тѣмъ какъ большое число братьевъ и сестеръ ихъ остаются вполне здоровыми и обнаруживаютъ, быть можетъ, особенно большія умственные способности и особенно боль-

шую сопротивляемость психики — все это вопросы, для разрѣшенія которыхъ у насъ нѣтъ пока научныхъ данныхъ. До сихъ поръ нѣтъ также болѣе или менѣе обширной статистики, изъ которой можно было-бы видѣть, какъ велика опасность заболѣванія—выраженная въ процентахъ—для чело-вѣка, происходящаго изъ психически больной семьи, и какъ велико число наслѣдственно отягощенныхъ, оставшихся на всю жизнь здоровыми. На этотъ вопросъ, разумѣется, не даютъ отвѣта многочисленныя таблицы, показывающія, сколько психически больныхъ поражены наслѣдственно.

Относящихся сюда сообщеній немного: *Jenny Koller* нашла на 370 психически здоровыхъ людей 59% наслѣдственно отягощенныхъ, причемъ 28%—по прямой линіи, 26%—по боковой (у душевно боль-ныхъ, процентъ наслѣдственно отягощенныхъ былъ равенъ 76,8%).

Несмотря на наслѣдственное отягощеніе и различныя неблагопріятныя условія личной жизни, 30% такихъ больныхъ, по наблюденіямъ *Stromayer'a*, оставались здоровыми.

Предрасположеніе къ заболѣванію можетъ совершенно изсякнуть, безъ замѣтной примѣси здоровой крови, или другихъ какихъ нибудь улучшающихъ мѣръ.

Указанія авторовъ относительно наслѣдственнаго отягощенія душевно больныхъ крайне противорѣчивы.

*Jarvis, Aubanel, Thore* нашли наслѣдственное отягощеніе только у 4% своихъ больныхъ, какъ и *Schlager*, который признаетъ наслѣдственное отягощеніе лишь тамъ, гдѣ отецъ или мать больного были психически больны до или во время зачатія. У *Moreau* число наслѣдственно отягощенныхъ больныхъ достигаетъ, напротивъ, 90%, причемъ онъ относитъ на счетъ наслѣдственнаго отягощенія—то же дѣлаютъ *Lélat u Burrows*—не только психическія болѣзни, но и всевозможныя вообще нервныя разстройства предковъ.

Если на основаніи научныхъ наблюденій о наслѣдственной передачѣ нервныхъ болѣзней и нельзя оправдать взгляда *Schlager'a*, то *Moreau*, опять таки, несомнѣнно заходитъ слишкомъ далеко, относя на счетъ наслѣдственнаго отягощенія самыя разнообразныя, частью очень незначи-тельные уклоненія отъ нормы у предковъ. При такомъ отношеніи, въ концѣ концовъ, остается лишь мало вообще счастливыхъ, которымъ нельзя было-бы навязать ярлыка «наслѣдственное отягощеніе».

Но если упомянутыя статистическія данныя не даютъ намъ правиль-ной картины потому, что авторы толкуютъ понятіе о «наслѣдственномъ отягощеніи» либо слишкомъ широко, либо слишкомъ узко, то статистики большихъ общественныхъ учрежденій страдаютъ тѣмъ, что при социаль-номъ положеніи, въ которомъ находится большая часть ихъ обитателей, часто невозможно бываетъ собрать вѣрныя анамнестическія данныя. Часто и здоровые члены семьи пациента не могутъ дать отвѣта на воп-росъ о предкахъ и другихъ вообще родственникахъ.

Для *простых* психических разстройствъ (меланхолія, манія, параноя и др.), таблица, составленная *Mayet*, (см. табл. № VI ст. Kraus, стр. 28 — 29) даетъ на 47379 мужчинъ, находящихся въ прусскихъ домахъ для умалишенныхъ, 30,61% случаевъ наследственнаго отягощенія; на 54718 больныхъ женщинъ — 32,56% случаевъ наследственности. Я нашелъ въ одной частной лечебницѣ, для тѣхъ-же формъ психическаго разстройства, около 60%.

Но будетъ-ли вычисленный нами процентъ наследственно отягощенныхъ душевно больныхъ выше или ниже, во всякомъ случаѣ невозможно сомнѣваться, что въ *этиологии* душевныхъ болѣзней наследственность играетъ большую роль, въ качествѣ-ли прямой причины болѣзни или-же очень важнаго предрасполагающаго момента.

Этимъ, однако, не кончается опасность наследственнаго отягощенія для потомства. Подъ вліяніемъ его нерѣдко развивается, если и не психическое заболѣваніе въ тѣсномъ смыслѣ, то странный характеръ, странный образъ мысли, уклоняющійся отъ средней нормы. Я выдѣлилъ изъ такихъ наследственно отягощенныхъ, разновидности которыхъ чрезвычайно многочисленны, три особенно частыя группы.

1) Субъекты, съ юности недовольные сначала семьей, потомъ всѣмъ міромъ, объявляющіе, что все — суета суеть, что жизнь безцѣльна, а самоубійство представляетъ единственный правильный поступокъ.

Они исполняютъ свои обязанности быстро, нерѣдко безупречно, даже превосходно, но иногда, въ особенности если не находятся въ твердыхъ рукахъ, теряютъ всякую энегію и въ дѣятельности ихъ наступаетъ болѣе или менѣе продолжительная пауза. При этомъ всегда почти существуютъ гипохондрическія жалобы, которыя по временамъ ожесточаются. Страшный призракъ душевной болѣзни, преслѣдующій ихъ въ виду случаевъ заболѣванія ихъ предковъ, играетъ здѣсь большей частью главную роль, а боязнь, страхъ будущаго заставляеть много субъекта прибѣгнуть къ револьверу.

2) Субъекты, одаренные особыми, часто односторонними способностями, очень рано достигающіе умственной зрѣлости, но постоянно обнаруживающіе въ отношеніи своихъ чувствъ и стремленій чрезмѣрную возбудимость.

Быстрое схватываніе извѣстныхъ идей, бурное стремленіе къ ихъ осуществленію, но въ то-же время — такой-же быстрый упадокъ и забрасываніе того, что сейчасъ только составляло объектъ стремленій; въ высшей степени капризныя настроенія, неожиданныя расположенія духа, импульсивность въ поступкахъ — вотъ ихъ характеристика.

3. Субъекты, которыхъ, благодаря ихъ поведенію въ обществѣ, особымъ привычкамъ, странностямъ, своеобразному пониманію и взглядамъ, нерѣдко ревностно превозносятъ и защищаютъ, между тѣмъ какъ опи

представляютъ діаметральную противоположность общепринятому и въ устахъ народа извѣстны подъ именемъ «оригиналовъ», или «сумасшедшихъ геніевъ».

Относящихся сюда наследственно отягощенныхъ лицъ называли также «дегенератами». Они нерѣдко обнаруживаютъ физическіе признаки вырожденія, неправильности черепа, ушей, неба, зубовъ и т. д.

У нѣкоторыхъ такихъ наследственно отягощенныхъ субъектовъ появляются фобіи или навязчивыя представленія, или-же и то, и другое.

Они могутъ достигать глубокой старости, не заболѣвая психически, но втеченіе всей жизни какъ-бы балансируютъ на шестѣ, лишь съ трудомъ сохраняя равновѣсіе. Какія нибудь событія, сильно волнующія ихъ, особенно угнетающаго характера, могутъ лишить ихъ этого равновѣсія, и тогда возникаютъ прехолящія, рецидивирующія, или же постоянныя психическія болѣзни.

Здѣсь, гдѣ мы специально имѣемъ въ виду условія брака, необходимо еще особо подчеркнуть, что *impotentia generandi*, извращенное половое чувство, *anaesthesia sexualis feminae* и т. д. представляютъ у такихъ наследственно отягощенныхъ субъектовъ—не слишкомъ рѣдкое явленіе.

Къ этимъ фактамъ наследственнаго отягощенія въ душевныхъ болѣзняхъ примыкаетъ теперь вопросъ:

*Существуетъ-ли особая опасность психическаго заболѣванія для особы, въ семьѣ которой были такія болѣзни? Такъ-ли велика эта опасность, чтобы нужно было отсовѣтовать вступленіе въ бракъ или-же не разрѣшать его?*

Разсмотримъ прежде всего вопросъ о томъ, каковъ долженъ быть совѣтъ врача въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ *психическое заболѣваніе* наблюдалось у какого нибудь *кровнаго родственника по боковой линіи*. Чтобы съ увѣренностью отвѣтить на вопросъ, обуславливается-ли тѣмъ самымъ наследственное отягощеніе, нужно предварительно выяснитъ, какого рода душевная болѣзнь была или есть у названнаго родственника. Не приобрѣтена-ли она благодаря сифлису, алкоголю или другому какому нибудь яду? Имѣетъ-ли она вообще что нибудь общее съ наследственностью? Не есть-ли это—*dementia senilis*, развившаяся въ глубокой старости у совершенно здороваго до того человѣка, такъ что она не можетъ быть поставлена въ связь съ наследственнымъ предрасположеніемъ?

Если-бы удалось выяснитъ всѣ эти вопросы, тогда все-же остался-бы еще вопросъ: не потухло-ли наследственное предрасположеніе, существующее въ семьѣ, вмѣстѣ съ психической болѣзвью того родственника?

Если къ тому-же принять еще во вниманіе, что при условіи полнаго отсутствія наследственнаго отягощенія заключеніе брака было-бы возможно только въ видѣ исключенія, то можно, пожалуй, сказать, что



такіє *единичные случаи психических заболѣваній въ семьѣ не составляютъ препятствія для брака.*

Иначе долженъ былъ-бы высказаться врачъ въ томъ случаѣ, если-бы, при нормальныхъ прямыхъ предкахъ, существовало болѣе значительное число случаевъ психическихъ заболѣваній у кровныхъ родственниковъ по боковой линіи, и въ особенности тогда, когда можно доказать такіа болѣзни не только въ семьѣ отца, но и въ семьѣ матери.

*Въ такихъ случаяхъ пришлось бы исключить возможную случайность заболѣванія, допустить дѣйствительное существованіе наследственнаго предрасположенія въ семьѣ и признать опасность ея настолько значительной, какъ для лица, имѣющаго намѣреніе вступить въ бракъ, такъ и для его потомства, что нужно было бы отсавѣтовать вступленіе въ бракъ.*

Можетъ-ли вступить въ бракъ субъектъ, *прямые предки* котораго, въ семьѣ отца или матери, страдали психическими болѣзнями? На этотъ вопросъ точно также нельзя дать отвѣта въ такой общей формѣ. Въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ требуется специальный анализъ его.

При этомъ прежде всего необходимо имѣть въ виду *этіологію* и форму душевной болѣзни.

Если кто-нибудь, неотягощенный наследственностью, заболѣетъ психозомъ *вслѣдствіе* острой инфекціонной болѣзни, инфлюэнцы, пневмоніи, или какой-нибудь другой острой интоксикаціи, если психозъ этотъ протекаетъ въ формѣ *delirium hallucinatorium, dementia acuta, меланхоліи, мании*, или какой-нибудь острой параной<sup>1)</sup>, то о возникающемъ отсюда особенномъ вредѣ для потомства не можетъ быть и рѣчи. То же самое относится, конечно, и къ тѣмъ психическимъ заболѣваніямъ, которыя развиваются въ послѣродовомъ періодѣ не на почвѣ наследственности, а также къ тѣмъ, которыя вызваны сифилисомъ мозга, если исключена наследственная передача сифилиса. *Иначе обстоитъ дѣло съ тѣми хроническими душевными расстройствами, которыя протекаютъ какъ параноя или какъ періодическіе, циркулярные психозы, при которыхъ обыкновенно существуетъ такое наследственное отягощеніе со стороны предковъ, что оно уже само по себѣ можетъ возбуждать опасенія за потомство.*

Во всѣхъ подобныхъ случаяхъ нужно, кромѣ того, разслѣдовать вопросъ, *зачаты-ли сынъ или дочь, желающіе вступить въ бракъ, до или послѣ наступленія болѣзни родителей.* Я согласенъ съ *Griesinger* 'омъ, что опасность для потомства значительнѣе, если отецъ или мать были

<sup>1)</sup> Нѣтъ двухъ учебниковъ психіатріи, въ которыхъ одна и та же болѣзнь носила бы одинаковое названіе. Моя номенклатура примыкаетъ къ той, которую я указалъ въ моемъ руководствѣ психіатріи.

психически больны ко времени зачатія. *Sioli u Legrand du Saulle*, напротивъ, думаютъ, что наследственная болѣзнь наступаетъ у потомковъ независимо отъ того обстоятельства, произошло-ли зачатіе до или послѣ того, какъ появились видимые признаки болѣзни родителей, что предрасположеніе къ психической болѣзни, слѣдовательно, существовало у нихъ уже до того, какъ болѣзнь вспыхнула, и что оно должно быть передано по наследству.

*Если отецъ и мать находятся въ состояніи хроническаго помѣшательства* и нельзя доказать крайне рѣдкаго, конечно, совпаденія внѣшнихъ обстоятельствъ, которыя мы упомянули выше, какъ случайныя причины психическихъ болѣзней, то опасность, угрожающая потомству, удваивается и бываетъ настолько велика, что *врачъ долженъ самымъ рѣшительнымъ образомъ отсовѣтовать вступленіе въ бракъ.*

Особаго упоминанія заслуживаетъ *прогрессивный параличъ*, съ одной стороны—вслѣдствіе обширнаго распространенія его, съ другой—въ виду существующихъ здѣсь особыхъ условій, касающихся наследственности. Для тѣхъ, которые признаютъ параличъ сифилитическимъ, метасифилитическимъ, или парасифилитическимъ заболѣваніемъ нервной системы, вопросъ о томъ, можетъ-ли жениться потомокъ паралитика, разрѣшается главнымъ образомъ на основаніи принциповъ, которыми руководятся въ отношеніи сифилиса родителей.

Не только, однако, не доказано, что прогрессивный параличъ представляетъ собою сифилитическое заболѣваніе, но вѣскіе факты—прежде всего тотъ фактъ, что приблизительно въ 25% всѣхъ случаевъ въ анамнезѣ паралитиковъ нѣтъ сифилиса—говорятъ скорѣе противъ такого допущенія. Наследственное предрасположеніе, несомнѣнно, не играетъ при прогрессивномъ параличѣ такой значительной роли, какъ при остальныхъ душевныхъ болѣзняхъ, въ частности при функциональныхъ психозахъ. Въ моей монографіи о прогрессивномъ параличѣ <sup>1)</sup> я уже упоминалъ, что на 184 случая паралича, бывшіе подъ моимъ наблюденіемъ, наследственное отягощеніе можно было доказать въ 34,8% случаевъ, а на 122 случая функциональныхъ психозовъ, напротивъ, въ 56,5% случаевъ.

Другіе авторы дали другія цифры, но точно также колеблющіяся въ широкихъ границахъ, какъ и вообще указанія на процентныя величины, выражающія наследственность при психическихъ заболѣваніяхъ. *Westphal* нашелъ наследственное предрасположеніе при параличѣ въ 5,4% случаевъ, *Arnaud* въ 53%, между тѣмъ какъ при мании—въ 75% случаевъ, при меланхолии—въ 50%.

<sup>1)</sup> Die progress. Paralyse der Irren. Berlin. стр. 234.

Въ упомянутой выше таблицѣ *Mayet*, подъ № 6, въ спискѣ умалишенныхъ мужчинъ съ простыми психическими расстройствами, поступившихъ въ прусскія дома для умалишенныхъ втеченіи 1884—1897 г., наследственное предрасположеніе отмѣчено въ 30, 61% случаевъ. Среди поступившихъ за то-же время мужчинъ съ прогрессивнымъ параличемъ (18233 случая), цифра, выражающая наследственность, равна только 18,06%. У женщинъ, поступившихъ за это же время, есть указанія на наследственность въ 32,56% случаевъ простого психического расстройства и въ 15,86% (746 случаевъ) прогрессивнаго паралича. Впрочемъ, даже и самые ревностные защитники выдающагося значенія наследственнаго предрасположенія при прогрессивномъ параличѣ (*Näcke*) не отрицаютъ, что «тяжелое, множественное, наследственное отягощеніе бываетъ при параличѣ не такъ часто, какъ при другихъ психозахъ».

Но если, ребенокъ паралитическаго отца или матери и не внушаетъ такихъ значительныхъ подозрѣній относительно допустимости брака, какъ при другихъ психозахъ родственниковъ по восходящей линіи, все-же необходимо еще разсмотрѣть вопросъ, существуетъ-ли въ этомъ отношеніи разница между дѣтьми, родившимися до или во время заболѣванія отца, или матери.

*Schotten*<sup>1)</sup>, изслѣдовавъ вопросъ въ этомъ направленіи, нашелъ что отъ 23 наследственно не отягощенныхъ, но сифилитическихъ паралитиковъ произошли 137 дѣтей. Изъ нихъ на первомъ году жизни умерли 18,9%, у 26,2% наблюдались нервныя расстройства, судороги, грубыя отклоненія отъ нормы въ характерѣ. За то время, какъ обнаружилась болѣзнь отца, умерли 6 человекъ дѣтей; одинъ ребенокъ умеръ послѣ 4-хъ недѣль отъ судорогъ, остальные были нервны, или ненормальны, одинъ ребенокъ былъ слабоумный. Втеченіи послѣднихъ 10 лѣтъ, до того, какъ выяснился параличъ родителя, родились 49 дѣтей, изъ которыхъ ненормальны или нервны были 48,9%. Остальные 88 дѣтей появились на свѣтъ, напротивъ, 10 или болѣе лѣтъ до появленія болѣзни у отца, и изъ нихъ были ненормальны только 13,6%.

Отсюда слѣдуетъ, что дѣти, зачатая задолго до появленія ясныхъ признаковъ паралича у отца, бываютъ ненормальны гораздо рѣже, чѣмъ дѣти, родившіяся впоследствии, въ особенности-же зачатая уже во время болѣзни отца.

Здѣсь нужно, однако, принятъ во вниманіе еще и другой моментъ, который можетъ облегчить разрѣшеніе вопроса, должны ли отецъ или мать—паралитики служить препятствіемъ для брака ихъ дѣтей.

Тамъ, гдѣ вліяніе паралича отца или матери на психическое состояніе ребенка вообще существуетъ, оно обыкновенно ясно сказывается

1) Цитировано по *Näcke* отд. «Литература».

уже въ молодые годы, большей частью до 20 лѣтъ. Результатомъ этого вліянія бываетъ либо ослабленіе умственныхъ способностей, либо созданіе такихъ характеровъ, которые я выше обозначилъ, какъ дегенеративные, въ очень рѣдкихъ случаяхъ появляется юношескій параличъ. Согласно сказанному, въ громадномъ большинствѣ случаевъ, гдѣ параличъ отца или матери можетъ оказать вліяніе на психическое состояніе ребенка, въ томъ возрастѣ, когда возникаетъ вопросъ о бракѣ, это неблагоприятное вліяніе можно уже будетъ распознать по явной ненормальности ребенка, такъ что вопросъ сведется къ тому, можетъ-ли вообще вступить въ бракъ психически ненормальный субъектъ. Впрочемъ, нужно замѣтить, что въ немаломъ числѣ случаевъ дѣти паралитическихъ родителей остаются навсегда здоровыми. Я могъ это прослѣдить во многихъ случаяхъ на дѣтяхъ, дожившихъ до старости, хотя они были зачаты и родились отъ матерей, страдавшихъ прогрессивнымъ параличомъ.

На основаніи всего сказаннаго, я выразилъ-бы мое мнѣніе слѣдующимъ образомъ: *тамъ, гдѣ нѣтъ значительнаго наслѣдственнаго отягощенія, гдѣ отецъ или мать заболѣли параличемъ лишь много лѣтъ послѣ рожденія ребенка, который самъ по себѣ не обнаруживаетъ никакихъ ненормальныхъ отклоненій, запрещеніе брака со стороны врача кажется мнѣ ненужнымъ. Но я считалъ бы такое запрещеніе показаннымъ въ каждомъ случаѣ усиленія опасности, если параличомъ страдали и отецъ, и мать.*

До сихъ поръ мы главнымъ образомъ разсматривали вопросъ о томъ, влечетъ-ли за собой какую нибудь опасность, resp. какую именно, наслѣдственное предрасположеніе къ психическому заболѣванію, и насколько оно можетъ считаться препятствіемъ для вступленія въ бракъ съ точки зрѣнія возможности психическаго заболѣванія наслѣдственно отягощеннаго супруга. Во всѣхъ относящихся сюда случаяхъ взвѣшиваютъ, однако—и съ полнымъ правомъ—не только внушающую опасеніе душевную болѣзнь, но принимаютъ также въ расчетъ, не грозитъ-ли какая нибудь опасность дѣтямъ даже и въ томъ случаѣ, если самъ субъектъ остается психически здоровымъ.

Выше мы уже указали на существованіе такъ называемой атактической наслѣдственности, при которой наслѣдственное предрасположеніе не ведетъ къ психической болѣзни впродолженіе одного-двухъ поколѣній, а затѣмъ проявляется въ одномъ изъ послѣдующихъ.

*На основаніи сказаннаго всѣ сомнѣнія, возникающія у врача, который долженъ высказаться по поводу вступленія въ бракъ наслѣдственно отягощеннаго субъекта, особенно при тяжелой и прямой наслѣдственности, усиливаются въ виду того, что даже и въ случаѣ, если супругъ самъ здоровъ, дѣти его—если не всѣ,*

то некоторые из них—подвергаются опасности заболеть психически.

Эта опасность еще увеличивается, если и другой супругъ имѣетъ такое-же или какое нибудь другое болѣзненное предрасположеніе, способное ослабить его сопротивляемость, или если въ бракъ вступаютъ кровные родственники, отчего усиливаются вредныя вліянія наследственного отягощенія.

До сихъ поръ мы главнымъ образомъ говорили о значеніи того вліянія, которое оказываетъ на супружескую жизнь и на дѣтей наследственное отягощеніе, теперь же перейдемъ къ разсмотрѣнію слѣдующаго вопроса: *можетъ-ли вступать въ бракъ особа, которая уже разъ была психически больна и затѣмъ вылечилась?*

Отвѣту на этотъ вопросъ долженъ предшествовать точный анализъ прежней болѣзни. Какъ и въ вопросѣ о наследственномъ отягощеніи, случайно пріобрѣтенная психическая болѣзнь, развившаяся въ заключеніе и на почвѣ острой интоксикаціи, не можетъ составить препятствія для брака, развѣ только если психозъ этотъ вспыхнулъ подъ вліяніемъ существующаго значительнаго наследственного отягощенія.

Въ послѣднемъ случаѣ можно было-бы опасаться, особенно у женщинъ, что при разнообразныхъ вредныхъ вліяніяхъ, которыя влечетъ за собой бракъ и которыя, какъ показываетъ опытъ, благопріятствуютъ развитію психоза (напр. послѣродовой періодъ и т. д.—мы еще будемъ говорить объ этомъ ниже), болѣзнь могла бы вспыхнуть снова.

Если психическая болѣзнь развилась до того возраста, когда обыкновенно вступаютъ въ бракъ, т. е. приблизительно до 20 лѣтъ, я безъ всякаго видимаго внѣшняго повода, тогда опасность возврата очень значительна, въ особенности въ виду упомянутыхъ сейчасъ вредныхъ вліяній брака. Для женщинъ я бы сдѣлалъ въ этомъ отношеніи лишь одно исключеніе: при такъ называемыхъ *менструальныхъ психозахъ*. У молодыхъ дѣвушекъ наблюдаются иногда психическія расстройства, которыя появляются до или вмѣстѣ съ наступленіемъ менструаціи, изрѣдка непосредственно вслѣдъ за нимъ. Психозы эти могутъ иногда тянуться нѣсколько недѣль и носятъ обыкновенно истерическій характеръ. Въ этихъ случаяхъ вступленіе въ бракъ большей частью не только не приноситъ никакого особаго вреда, но часто даже приводитъ къ улучшенію и излеченію ненормальной психической раздражимости.

На истеріи и вытекающихъ изъ нея психическихъ расстройствахъ мы останавливаться не будемъ.

Особенное вниманіе врачъ долженъ обратить на то, не относится ли прежнее однократное или, быть можетъ, даже многократное психическое заболѣваніе къ часто развивающемуся между 10 и 20 годами *периодическому* заболѣванію или къ *циркулярному* психозу. Опытъ

показываетъ, что психозы эти, въ особенности вначалѣ и до ихъ полнаго развитія, имѣютъ ремиссии и интермиссии, которыя могутъ симулировать нормальное психическое состояніе.

*Въ общемъ нужно установить, какъ правило, что если индивидуумъ до брака былъ психически боленъ, приче́мъ заболѣваніе это не было послѣдствіемъ внѣшнихъ соматическихъ вліяній, а явилось главнымъ образомъ выраженіемъ значительнаго наследственнаго отягощенія, то онъ непригоденъ для брака, который влечетъ за собой, особенно для женскаго пола, болѣе или менѣе значительную опасность новаго заболѣванія.*

Мы не можемъ не упомянуть здѣсь о томъ, что родители иногда тщательно скрываютъ психическую болѣзнь или пребываніе ихъ дѣтей въ домѣ умалишенныхъ. Они скрываютъ это, надѣясь, что вступленіе въ бракъ окажетъ въ будущемъ благопріятное дѣйствіе, предупреждая возвратъ болѣзни, и опасаясь, что разглашеніе факта болѣзни можетъ помѣшать осуществленію брака и тѣмъ самымъ желанному дѣйствію его.

Если надежда эта впоследствии не оправдывается, если психическая болѣзнь появляется и послѣ вступленія въ бракъ и для здороваго супруга становится ясной истина, это обыкновенно не только подаетъ поводъ къ разрушенію семьи—отчего страдает и самъ больной—но нерѣдко служитъ также причиной жалобы въ судъ на недѣйствительность заключеннаго брака. Относящійся сюда параграфъ гражданскаго уложенія гласитъ: § 1334: «бракъ можетъ оспариваться супругомъ, котораго побудили вступить въ бракъ путемъ коварнаго обмана относительно такихъ обстоятельствъ, которыя, при ознакомленіи съ положеніемъ вещей и при разумной оцѣнкѣ сущности брака, удержали-бы его отъ послѣдняго. Если обманъ учинилъ не самъ второй супругъ, то бракъ можетъ оспариваться только въ томъ случаѣ, если супругъ, вступая въ бракъ, зналъ объ этомъ обманѣ.

*Въ случаѣ обмана относительно имущественныхъ условій бракъ не подлежитъ оспариванію».*

Невозможно, однако, сомнѣваться, что полученіе свѣдѣнія о предшествовавшей психической болѣзни субъекта можетъ заставить отказаться отъ вступленія въ бракъ съ нимъ.

Не такъ трудно отвѣтить какъ на предшествовавшіе вопросы, на вопросъ о томъ, *можетъ-ли вступить въ бракъ индивидуумъ, психически больной въ настоящій моментъ.*

*Не сомнѣнно, что на этотъ вопросъ можно отвѣтить только рѣшительнымъ «нѣтъ.» Это относится, разумно, и къ тѣмъ формамъ психической болѣзни, которыя по существу проявляются только, какъ ослабленіе умственныхъ способностей.*

Такъ какъ легко замѣтные признаки психической болѣзни—значитель-

ная меланхолическая депрессія, какъ и сильное маниакальное возбужденіе—ясно обнаруживаютъ невмѣняемость больного и дѣлаютъ невозможнымъ совершеніе обряда вѣчанія, то намъ приходится здѣсь имѣть въ виду главнымъ образомъ такіе случаи, въ которыхъ существуетъ ослабленіе умственныхъ способностей, *въ формѣ ли - имбецильности, или вторичнаго слабоумія* послѣ предшествовавшихъ функциональных психозовъ, при *прогрессивномъ параличѣ*; или-же если существуетъ первичное помѣшательство съ бредовыми идеями, или, наконецъ—периодическое и круговое помѣшательство во время интервала или ремиссіи.

Но относительно такого рода больныхъ родители надѣются иногда, что бракъ окажетъ цѣлебное вліяніе на болѣзнь, значеніе которой или неясно или неполнѣ ясно (въ особенности часто не находятъ надлежащей оцѣнки тяжелое значеніе ослабленія умственныхъ способностей). Въ такихъ случаяхъ говорятъ: «мальчика надо женить,» или «дѣвочку нужно выдать замужь,» и начинаются поиски невѣсты или жениха. Въ результатѣ дѣло не обходится безъ тяжелыхъ разочарованій и страданій, а иногда и безъ самыхъ печальныхъ семейныхъ трагедій.

Послѣ свадьбы—часто въ такихъ случаяхъ чрезмѣрно поспѣшной—здоровый мужъ, при ближайшихъ сношеніяхъ, очень скоро уразумѣваетъ всю тяжесть постигшей его судьбы и, не имѣя надежды, что несчастье его измѣнится, предается алкоголизму, морфинизму, рѣшается на самоубійство, а здоровая жена, прикованная къ психически больному мужу, становится и сама нервной, истеричной, психически больной.

Женщины же, вступающія въ бракъ, несмотря на психическую болѣзнь, нерѣдко испытываютъ подъ его вліяніемъ—въ частности подъ вліяніемъ беременности и послѣродового періода—значительное ухудшеніе ихъ состоянія. На почвѣ имбецильности развиваются паранойныя, бредовыя представленія, легкое прежде теченіе периодическаго или круговаго помѣшательства превращается въ тяжелое, ремиссіи, интерваллы укорачиваются и ослабляются.

Если въ отдѣльныхъ случаяхъ и наступаетъ подъ вліяніемъ брака улучшеніе, то оно бываетъ обыкновенно кратковременное, непрочное и въ послѣдствіи уступаетъ мѣсто ухудшенію.

*Одно можно сказать съ увѣренностью: случаи хроническаго помѣшательства—на основаніи сказаннаго только о такихъ, вѣдь, и можетъ быть рѣчь—въ которыхъ подъ вліяніемъ брака дѣйствительно наступаетъ прочное улучшеніе, принадлежатъ къ такимъ рѣдкимъ исключеніямъ, что при рѣшеніи вопроса о бракѣ съ ними нельзя считаться.*

Здоровый супругъ, ничего не знавшій о болѣзни другого супруга, можетъ оспаривать бракъ на основаніи ст. 1333 гражданскаго уложенія. При этомъ приходится имѣть дѣло преимущественно съ появляющимися

периодически эпилептическими, или истерическими душевными болѣзнями, или съ периодическимъ запоемъ (dipsomania), такъ какъ замѣтное ослабленіе умственныхъ способностей и паранойныя бредовыя идеи не могутъ остаться незамѣченными при болѣе продолжительномъ общеніи жениха и невѣсты. Названная статья гласитъ:

«Бракъ можетъ оспариваться супругомъ, если онъ, вступая въ бракъ, заблуждался относительно личности другого супруга или относительно такихъ его личныхъ качествъ, которыя—при знакомствѣ съ истиннымъ положеніемъ вещей и разумной оцѣнкѣ сущности брака—удержали-бы его отъ вступленія въ бракъ»<sup>1)</sup>.

По существу все, сказанное относительно запрещенія брака съ душевно-больнымъ индивидуумомъ, относится также къ браку и съ такими лицами, которыхъ я назвалъ выше наследственно отягощенными и дегенерантами.

Если значительное наследственное предрасположеніе, особенно двустороннее, уже само по себѣ служитъ моментомъ, благодаря которому цѣлесообразность вступленія въ бракъ должна казаться сомнительной, то замѣтное проявленіе дегенерациі со всѣми присущими ей психическими явленіями должно прямо служить препятствіемъ для разрѣшенія брака.

Въ исключительныхъ случаяхъ спокойный и разумный супругъ, быть можетъ, и сумѣетъ удержать въ извѣстныхъ границахъ эксцентричности своей жены, развившіяся на болѣзненной почвѣ вырожденія, или сумѣетъ положить имъ до извѣстной степени предѣлъ путемъ воспитанія, упущеннаго въ родительскомъ домѣ. Пусть умная жена и сумѣетъ иногда руководить и направлять своего дегенеранта-мужа, такъ что ненормальныя явленія мало будутъ замѣтны со стороны—истиннаго счастья при такихъ условіяхъ не будетъ; во всякомъ случаѣ оно не можетъ быть равнымъ и прочнымъ. Колебанія въ психическомъ состояніи ненормальнаго супруга слишкомъ легко нарушаютъ равновѣсіе, иной разъ съ такимъ трудомъ поддерживаемое здоровымъ супругомъ. Довольно часто также хроническое состояніе осложняется острымъ разстройствомъ. Если смотрѣть на бракъ не какъ на лекарство для помѣшаннаго супруга, а какъ на средство для достиженія взаимнаго счастья, то *о вступленіи въ бракъ съ дегенерантомъ не можетъ быть и рѣчи*. Бываютъ и такіе случаи, въ которыхъ одна изъ сторонъ считаетъ своей жизненной задачей, не обращая вниманія на свое собственное «я», посвятить себя исключительно благу другой стороны, въ частности улучшенію психическаго состоянія больного. Въ такомъ случаѣ ничего нельзя, конечно, сказать противъ заключенія брака съ точки зрѣнія самихъ брачующихся. Но тѣмъ

<sup>1)</sup> Срокъ для оспариванія брака, какъ и для ст. 1334, равенъ 6 мѣсяцамъ со дня открытія обмана.



болѣе вниманія долженъ обратить врачъ на возможные послѣдствія для потомства.

Довольно часто, впрочемъ, первоначальное намѣреніе быть сестрой или братомъ милосердія послѣ свадьбы испаряется. Всякая энергія разбивается о безуспѣшность затраченныхъ усилій, объ отсутствіе признанія и благодарности со стороны другого супруга, о безпросвѣтность и отсутствіе надежды на будущее.

Ежедневный опытъ несомнѣнно, подтверждаетъ, что тамъ, гдѣ въ домѣ родителей получено было недостаточное или неправильное воспитаніе, особенно тамъ, гдѣ молодого человѣка толкнули на нехорошій путь недостаточное руководство и дурное общество, тамъ бракъ съ энергичной и разумной особой, способной оказать на супруга благопріятное вліяніе, можетъ принести самые лучшіе плоды.

Невоспитанная, взбалмошная дѣвушка подъ вліяніемъ брака можетъ превратиться въ превосходную жену и дѣльную мать, распущенный юноша—въ трудолюбиваго мужчину и честнаго отца семейства. Но такое благопріятное вліяніе брака нельзя обобщать настолько, чтобы распространять его и на такіе случаи уклоненій отъ нормы, которые произошли не отъ случайныхъ внѣшнихъ, а отъ внутреннихъ органическихъ причинъ, все равно, лежитъ-ли причина психической ненормальности въ зародышѣ, въ болѣзненныхъ вліяніяхъ утробной жизни, въ явленіяхъ во время родовъ или въ позднѣйшемъ возрастѣ.

Во всѣхъ этихъ случаяхъ не можетъ быть и рѣчи объ излеченіи путемъ брака. Благопріятныя вліянія брака не могутъ излечить болѣзнь или болѣзненное предрасположеніе. Въ крайнемъ случаѣ они могутъ только временно скрыть внѣшніе симптомы болѣзни.

Неоднократно было указано, что путемъ наслѣдственности обыкновенно передается не болѣзнь, а только *предрасположеніе* къ ней, которое выражается въ сущности въ недостаточной сопротивляемости того или другого органа, въ данномъ случаѣ—психики.

Чтобы *вызвать* болѣзнь, кромѣ предрасположенія необходимо еще нѣчто другое, именно вредное вліяніе, прямо поражающее общее состояніе или же извѣстный органъ.

Легко понять, что при извѣстныхъ условіяхъ, когда предрасположеніе еще не привело къ болѣзни, бракъ можетъ содѣйствовать тому, чтобы болѣзнь не наступила, такъ какъ новыми условіями брачной жизни внѣшнія вредныя вліянія могутъ быть устранены.

Если дѣвушка съ наслѣдственнымъ предрасположеніемъ къ психозу уходитъ изъ-подъ вліянія наслѣдственно отягощенной или больной матери и попадаетъ изъ окружающей ее нервной среды въ руки разумнаго мужа, способнаго понять ея характеръ и соотвѣтственно обращаться

съ ней, то легко можетъ случиться, что у нея навсегда останется одно предрасположеніе, что болѣзнь не наступитъ.

Кромѣ устраненія психически неблагоприятнаго дѣйствія родительскаго дома и наличности болѣе благопріятныхъ психическихъ вліяній въ собственной семьѣ, весьма полезными могутъ оказаться также обязательная теперь для молодой женщины физическая дѣятельность и извѣстныя лежащія на ней обязанности. Мысли, сосредоточенныя прежде на собственномъ «я», и связанныя съ ними гипохондрическія идеи легко вытѣсняются теперь заботами о другихъ.

Далѣе. Неженатый мужчина живетъ во всѣхъ отношеніяхъ неправильной жизнью, предается половымъ эксцессамъ, питается недостаточно или нецѣлесообразно; въ бракъ же онъ находитъ регулярный образъ жизни и соотвѣтственное питаніе. Женщинѣ бракъ даетъ половое удовлетвореніе, устраненіе разстройствъ менструаціи, болѣе благопріятныя физическія условія жизни. Нельзя поэтому отрицать, что *въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ бракъ, повидимому, способенъ, при существующемъ предрасположеніи, задерживать развитіе болѣзни.*

Наряду съ этими благопріятными вліяніями брака существуетъ, однако, не малое число и неблагоприятныхъ, особенно для женскаго пола.

Уже обрученіе вызываетъ иногда психозъ, чаще всего меланхолическаго или гипохондрически-меланхолическаго характера, причемъ нѣтъ никакихъ вѣшнихъ данныхъ для объясненія угнетеннаго состоянія. Иногда помолвка, напротивъ, является давно желанной цѣлью.

Женихъ боится, что онъ не въ состояніи будетъ выполнить своихъ супружескихъ обязанностей, что онъ импотентенъ, что онъ не долженъ жениться, такъ какъ благодаря онанизму или половымъ эксцессамъ онъ не способенъ болѣе къ половымъ сношеніямъ; что онъ не долженъ жениться, потому что онъ—сифилитикъ, заразить свою жену и произвести на свѣтъ больныхъ дѣтей.

Къ такому гипохондрически-меланхолическому состоянію присоединяются нерѣдко сильныя припадки страха, стремленіе отказаться отъ помолвки и прежде всего—мысли о самоубійствѣ. Иногда страхъ будущаго дѣйствительно заставляетъ молодого человѣка прибѣгнуть къ револьверу. Въ одномъ извѣстномъ мнѣ случаѣ самоубійство было совершено во время брачнаго пира, такъ какъ до того больному все еще удавалось скрывать отъ другихъ и отталкивать отъ себя свои мучительныя представленія.

У невѣсты появляется страхъ, что она не въ состояніи будетъ справиться со своими обязанностями хозяйки. Или она упрекаетъ себя, что недостаточно любитъ своего жениха, что она не сумѣетъ дать ему счастье. Иногда дѣйствуетъ страхъ и отвращеніе къ будущимъ по-

ловымъ сношеніямъ, или же угнетенное состояніе вызывается мыслью о предшествовавшемъ онанизмѣ.

Въ рѣдкихъ случаяхъ *психозы*, наступающіе во время помолвки, принимаютъ характеръ *delirium hallucinatorium* или *маніи*.

Большей частью они имѣютъ временный характеръ, постепенно ослабѣваютъ и исчезаютъ окончательно обыкновенно лишь послѣ свадьбы.

Въ видѣ исключенія можетъ, однако, развиться хроническій, неизлечимый психозъ. Я видалъ одинъ такой случай психоза во время помолвки у дѣвушки, которая выздоровѣла черезъ полъ-года. Женихъ между тѣмъ отказался отъ вступленія въ бракъ. Два года спустя она снова обручилась и черезъ нѣсколько недѣль заболѣла вторично, на этотъ разъ — *paranoia hallucinatoria*. Излеченія не послѣдовало.

Какъ должно поступать въ тѣхъ случаяхъ, когда женихъ или невѣста заболѣваютъ психозомъ?

Здоровый женихъ (или невѣста) довольно часто беретъ тогда свое слово назадъ.

Съ нравственной точки зрѣнія, такой поступокъ въ моментъ, когда чело-вѣкъ постигло незаслуженное несчастье, достоинъ порицанія. По отношенію къ больному это — большая жестокость, которую онъ особенно сильно чувствуетъ, когда снова поправляется. Такое поведеніе можно оправдать лишь въ томъ случаѣ, если у больного уже были раньше припадки болѣзни, такъ что онъ и его родители сознательно ввели здороваго въ заблужденіе.

Если болѣзнь жениха или невѣсты неизлечима, то вопросъ о бракѣ тѣмъ самымъ разрѣшается самъ собой, согласно положенію, что психически больной не долженъ вступать въ бракъ. Въ противномъ случаѣ *рѣшеніе должно быть отложено до тѣхъ поръ, пока болѣзнь не будетъ излечена.*

Спокойное обсужденіе вопроса приводитъ иногда въ такихъ случаяхъ къ обоюдному согласію отказаться отъ брака. Мотивами служатъ соображенія о томъ, что спокойное счастье невозможно болѣе даже и въ томъ случаѣ, если припадокъ болѣзни не повторится. Страхъ и заботы о больномъ, опасенія возврата болѣзни, возможность передачи дѣтямъ помѣшали бы счастью. Такое рѣшеніе не вступать въ бракъ можетъ вызвать со стороны врача только полное одобреніе.

Если же помолвленные не отказываются отъ брака, врачу остается только указать на грозящія имъ отъ того опасности и своими совѣтами предупредить — если это вообще возможно — вредныя вліянія брака и ихъ послѣдствія.

Говоря о *психозахъ* во время помолвки, я не имѣлъ, разумѣется, въ виду переходящаго угнетеннаго настроенія, встрѣчающагося въ та-

нихъ случаяхъ довольно часто какъ у мужчинъ, такъ и въ особенности у женщинъ, подъ вліяніемъ сомнѣній и заботъ о будущемъ.

Иногда симптомы болѣзни, тщательно скрываемыя больнымъ, остаются незамѣтными въ періодъ между помолвкой и свадьбой. Но подъ вліяніемъ физическаго и душевнаго возбужденія *брачной ночи* болѣзнь вспыхиваетъ, иногда очень бурно, сопровождаясь чувствомъ сильнаго страха или даже буйнаго возбужденія (*post connubial insanity Skäl*).

Въ большей части случаевъ проявленія болѣзни въ видѣ меланхоліи, или галлюцинаторнаго бреда, излеченіе наступаетъ черезъ нѣсколько недѣль или мѣсяцевъ. (Само собой разумѣется, что мы имѣемъ здѣсь въ виду не скоропреходящую истерическіе приступы, довольно часто развивающіеся во время брачной ночи).

Я самъ наблюдалъ два такихъ случая у женщинъ. Въ обоихъ случаяхъ, протекавшихъ въ формѣ меланхоліи, излеченіе наступило послѣ 5 и 6 мѣсяцевъ. Въ одномъ случаѣ послѣ родовъ развился неизлечимый психозъ.

*Брачное помѣшательство* развивается обыкновенно лишь черезъ нѣсколько дней послѣ свадьбы, причѣмъ начало болѣзни, какъ и при психическомъ заболѣваніи въ брачную ночь, относится къ болѣе или менѣе отдаленному прошлому. Тоже самое бываетъ, разумѣется, и при истерическихъ психозахъ, появляющихся иногда, особенно у женщинъ, при раннемъ вступленіи въ бракъ. Происхожденіе и начало ихъ значительно предшествуетъ браку.

Случаи *брачнаго* помѣшательства принадлежатъ къ исключеніямъ. Напротивъ, во время *беременности* и особенно *въ послѣднемъ періодѣ* психозы встрѣчаются довольно часто.

Появленіе психоза во время беременности вызываетъ обыкновенно вопросъ, не нужно ли прервать беременность путемъ *искусственнаго выкидыша*.

Производство искусственнаго выкидыша уже съ самаго начала должно быть отклонено во всѣхъ случаяхъ гдѣ мы имѣемъ дѣло не съ психозомъ, а съ истерическимъ или ипохондрическимъ настроеніемъ, не взирая на то, что именно въ такихъ случаяхъ женщины часто требуютъ, чтобы ихъ избавили отъ ребенка. Напротивъ, если наступаетъ настоящая меланхолія, ипохондрически-меланхолическое состояніе, постоянное и сильно угнетенное настроеніе духа — состоянія, усиливающіяся нерѣдко до аффектовъ страха и буйнаго помѣшательства и сопровождающіяся галлюцинаціями, отказомъ отъ пищи и попытками къ самоубійству — тогда вопросъ объ искусственномъ выкидышѣ требуетъ обсуждения.

Описанныя состоянія наступаютъ большей частью вмѣстѣ съ беременностью, со страхомъ передъ муками беременности и родовъ, потому-ли что предыдущая беременность сопровождалась тяжелыми физическими страданіями, эклампсией и т. д., или же потому, что за ней слѣдовалъ психозъ.

Опасенія эти, не безосновательныя въ виду теченія предыдущей беременности и родовъ, продолжаютъ все расти и усиливаются затѣмъ до описанныхъ выше тяжелыхъ явленій психоза.

Въ большинствѣ случаевъ, психозы эти излечиваются съ наступленіемъ родовъ, или нѣсколько недѣль спустя, рѣдко до наступленія родовъ, еще во время беременности. Иногда они оканчиваются еще во время беременности смертью, вслѣдствіе отказа отъ пищи, или самоубійства. Въ иныхъ случаяхъ развивается неизлечимый психозъ.

Во вниманіе къ послѣднимъ фактамъ, искусственное прерываніе беременности показано тамъ, гдѣ угнетенное психическое состояніе появилось уже въ первые мѣсяцы беременности. Искусственный абортъ въ послѣдніе мѣсяцы беременности, напротивъ, обыкновенно неумѣстенъ при описанныхъ условіяхъ, такъ какъ, благодаря непродолжительности времени, оставшагося до родовъ, упомянутая выше опасность не такъ велика, а послѣ родовъ психозъ большей частью излечивается (иногда онъ, впрочемъ, продолжается еще нѣсколько мѣсяцевъ). Но особенно я считаю показаннымъ искусственный выкидышъ въ томъ случаѣ, если у больной уже однажды былъ такой психозъ во время беременности.

Какъ ни благоприятно въ общемъ предсказаніе пуэрперального психоза, не сопровождающагося осложненіями, онъ значительно ухудшается въ повторныхъ случаяхъ и ведетъ нерѣдко къ неизлечимымъ душевнымъ болѣзнямъ.

Послѣ аборта, наступающаго иногда и безъ врачебнаго вмѣшательства, въ большей части случаевъ очень скоро наступаетъ выздоровленіе. Въ другихъ случаяхъ болѣзнь, однако, тянется мѣсяцами, вызванный абортъ не оказываетъ никакого вліянія на теченіе болѣзни, и болѣзнь въ концѣ концовъ переходитъ въ неизлечимый психозъ.

Кромѣ меланхолии и ипохондрическаго состоянія, вопросъ объ искусственномъ абортѣ можетъ еще вызвать, по упомянутымъ причинамъ, *delirium hallucinatum* — подъ видомъ котораго часто протекаетъ психозъ беременныхъ—и очень рѣдкіе случаи маніи.

Но выполненіе аборта возможно здѣсь лишь въ видѣ исключенія, такъ какъ безпокойное состояніе больныхъ не позволяетъ совершить его *lege artis* и безопаснымъ для больныхъ способомъ.

На эпилептическіе психозы, какъ и на истеро-эпилептическіе, искусственный абортъ обыкновенно не оказываетъ никакого вліянія. Здѣсь можетъ быть рѣчь объ искусственномъ выкидышѣ лишь въ видѣ исключенія и только при особенно угрожающихъ симптомахъ (отказъ отъ пищи, попытка къ самоубійству, тяжелыя галлюцинаціи).

*Показаніемъ для производства выкидыша по существу можетъ служить только состояніе матери.*

Вліяніе психически-больной матери на состояніе ребенка еще не

настолько установлено, чтобы оно могло служить основой врачебныхъ мѣропріятій.

Опытъ показываетъ, что и психически-больная мать можетъ родить нормальнаго ребенка и что ребенокъ этотъ и въ дальнѣйшей жизни своей не долженъ непременно заболѣть психически.

Такимъ образомъ даже и въ случаяхъ неизлечимой хронической параной и прогрессивнаго паралича—если для этого нѣтъ извѣстныхъ показаній со стороны матери—нельзя производить выкидышъ съ той цѣлью, чтобы не родился психически-больной ребенокъ.

Относительно самого производства выкидыша, я повторю не разъ уже высказанно требованіе, что ему долженъ предшествовать консилиумъ двухъ или нѣсколькихъ врачей.

*Послѣродовой періодъ* можетъ различнымъ образомъ послужить причиной психоза.

Лихорадочная послѣродовая инфекція, метритъ, эндометритъ, язвенный эндокардитъ, піемія могутъ вызвать инфекціонный психозъ. Предшествовавшій алкоголизмъ, или морфинизмъ, можетъ привести, подъ вліяніемъ ослабляющихъ моментовъ пуэрперія, къ соответственному интоксикаціонному психозу. Женщины, страдающія тяжелой истеріей или эпилепсіей, могутъ заболѣть послѣродовымъ психозомъ, соответствующимъ ихъ основному нервному страданію.

Названный выше инфекціонный психозъ начинается обыкновенно на 2—7 день послѣ родовъ и, сопровождаясь менингитомъ, энцефалитомъ, капиллярными эмболіями, очень часто протекаетъ со смертельнымъ исходомъ.

Въ громадномъ большинствѣ случаевъ, послѣродовые психозы относятся къ функціональнымъ, которые, при существующемъ предрасположеніи, главнымъ образомъ при наследственномъ отягощеніи, протекаютъ клинически въ формѣ *delirium hallucinatorium* (всего чаще), меланхоліи, маніи, или *paranoia hallucinatoria acuta*.

Лихорадочные процессы здѣсь либо совершенно отсутствуютъ, либо по крайней мѣрѣ незначительны (*Mastitis, colpitis* и т. д.).

Эти психозы наступаютъ преимущественно у первородящихъ и чаще въ томъ случаѣ, если первородающая уже не молода.

Начало психоза—предвѣстники котораго можно обыкновенно прослѣдить еще во время беременности—относится къ первымъ днямъ или, по крайней мѣрѣ, къ первой недѣлѣ пуэрперія.

Если дѣло касается перваго психическаго заболѣванія, прогнозъ благопріятенъ. Средняя продолжительность функціональнаго послѣродового психоза колеблется между 5—6 мѣсяцами.

Если психическое заболѣваніе было уже у больной и раньше, въ

особенности если оно уже было во время родовъ, прогнозъ значительно ухудшается.

Психическое заболѣваніе можетъ затѣмъ послужить исходной точкой рецидивирующихъ, періодическихъ, циркулярныхъ психозовъ, или-же перейти въ неизлечимую форму вторичнаго помѣшательства (около 20%),

Въ главномъ, сказанное о послѣродовыхъ психозахъ относится также и къ рѣдкимъ вообще *лактаціоннымъ психозамъ*, которые появляются у предрасположенныхъ лицъ, быть можетъ, вслѣдствіе вредныхъ психическихъ вліяній (болѣзнь ребенка и т. п.), или же вслѣдствіе истощенія (ночное бдѣніе, недостаточный приемъ пищи).

Въ большинствѣ случаевъ такой психозъ наступаетъ 6—8 мѣсяцевъ послѣ родовъ.

Беременность, послѣродовой и лактаціонный періодъ угрожаютъ, слѣдовательно, несомнѣнной опасностью психическаго заболѣванія лицамъ съ наследственнымъ предрасположеніемъ. Тѣмъ не менѣе, не слѣдуетъ предаваться преувеличеннымъ опасеніямъ относительно размѣра этой опасности.

Число заболѣвающихъ составляетъ лишь незначительную часть всего вообще числа беременностей и родовъ. Если бы мы имѣли достаточную статистику, число это, вѣроятно, выразилось бы въ дробныхъ доляхъ процента.

Одинъ психозъ приходится на многія тысячи беременностей и родовъ. Не подлежитъ, однако, сомнѣнію, что значительное наследственное предрасположеніе въ высшей степени благопріятствуетъ возникновенію такихъ психозовъ. Мы уже указывали также, что какъ ни благопріятенъ прогнозъ, въ смыслѣ исхода, при первомъ заболѣваніи, къ повторнымъ психическимъ заболѣваніямъ во время беременности и родовъ нужно относиться серьезно. Опасность исхода въ неизлечимый психозъ здѣсь значительно повышена. Отсюда вытекаетъ, что въ тѣхъ случаяхъ, *когда уже разъ было психическое заболѣваніе во время беременности или послѣ родовъ, врачъ долженъ приложить всю энергію, чтобы зачатіе не имѣло больше мѣста*, причемъ онъ долженъ постоянно напоминать объ опасности повторной беременности.

Если врачъ не надѣется достигнуть цѣли, запрещая въ будущемъ зачатіе, онъ долженъ, по крайней мѣрѣ, предварительно указать на абсолютную опасность зачатія втеченіе нѣсколькихъ лѣтъ.

Если зачатіе все-же наступило, тогда необходимо взвѣсить вопросъ объ искусственномъ выкидышѣ, сообразуясь съ сказаннымъ выше.

По сравненію съ опасностями, которыя влечетъ за собой зачатіе для женщины, вредныя вліянія, обусловливаемая бракомъ и могущія привести къ психозу у мужчины, гораздо менѣе значительны.

И здѣсь также существуютъ, правда, психозы, вспыхивающіе подѣ

вліяніемъ брачной ночи: я, напр., неоднократно видалъ, что усиленное злоупотребленіе алкоголемъ во время брачнаго пиршества заканчивалось во время брачной ночи *delirium tremens*. Вскорѣ послѣ женитьбы импотенція мужа, обусловленная, быть можетъ, психическими вліяніями, можетъ вызвать гипохондрически-меланхолическое помѣшательство. Предрасположенный къ помѣшательству мужчина можетъ также заболѣть послѣ женитьбы, не найдя семейнаго счастья, на которое онъ надѣялся, благодаря злой женѣ, или вслѣдствіе матерьяльныхъ заботъ о поддержаніи семьи — тѣмъ не менѣе только въ исключительныхъ случаяхъ всѣ описанныя причины вызываютъ не только горе и заботы, но и психозъ.

Мы должны напомнить и о тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ психическое заболѣваніе одного изъ супруговъ дѣйствуетъ *заражающимъ* образомъ на другого, вызывая и у него помѣшательство.

Что психически больной можетъ передать свой страхъ, свой бредъ, иногда даже свои галлюцинаціи предрасположенному къ помѣшательству субъекту, который постоянно находится при немъ, ухаживаетъ за нимъ, принимаетъ въ немъ большое участіе—это извѣстное психіатрическое наблюденіе.

Психическая болѣзнь, возникшая при такихъ условіяхъ у другого субъекта, называется *индуцированнымъ помѣшательствомъ* (*folie a deux, folie communiquée*).

Такое индуцированное помѣшательство чаще наблюдается у сестеръ, у близнецовъ, у матери и дочери, живущихъ вмѣстѣ. Иногда зараженіе распространяется на всю семью, захватываетъ даже домашнихъ не принадлежащихъ къ семьѣ (прислугу и т. п.), такъ что дѣло доходитъ до *folie á trois, a quatre* и т. д.

При такихъ обстоятельствевахъ нѣтъ ничего удивительнаго, если психически больной супругъ заразить иногда свою жену, или—что бываетъ гораздо рѣже—если психически больная жена заразить своего мужа. Предпосылкой и здѣсь также является допущеніе, что второй супругъ предрасположенъ къ душевной болѣзни, или—какъ это бываетъ въ большинствѣ случаевъ—что умственные способности его болѣе или менѣе ослаблены. Чаще всего здѣсь приходится имѣть дѣло съ состояніемъ паранои, въ особенности съ бредовыми идеями преслѣдованія или съ бредовыми идеями религіознаго содержанія, иногда также съ сутяжнымъ помѣшательствомъ.

Передача меланхоліи отъ одного супруга къ другому можетъ повести къ ужаснымъ трагедіямъ, сообщаемымъ отъ поры до времени въ газетахъ. Здѣсь возможно не только двойное самоубійство супруговъ, но иногда они еще предварительно убиваютъ своихъ дѣтей, не желая ихъ оставлять на «грѣшной землѣ», въ юдоли плача и страданій.

Совершенно иначе обстоитъ дѣло относительно появленія душевныхъ бо-



лѣзней у обоихъ супруговъ при *супружескомъ прогрессивномъ параличѣ*. Здѣсь болѣзнь второго супруга не зависитъ, повидимому, отъ зараженія. За это говорить, по крайней мѣрѣ, то обстоятельство, что болѣзнь только въ видѣ исключенія существуетъ у обоихъ супруговъ *одновременно*.

Связующимъ звеномъ является здѣсь обыкновенно сифилисъ.

Одинъ изъ супруговъ—въ большинствѣ случаевъ мужъ—заражаетъ другого.

Послѣ ряда лѣтъ заразившій супругъ превращается въ паралитика, а по истеченіи еще нѣкотораго промежутка времени—нерѣдко послѣ того, какъ первый супругъ уже погибъ отъ паралича—та же болѣзнь появляется и у второго зараженнаго супруга.

Остается еще отвѣтить, наконецъ, на вопросъ: *какъ быть, если одинъ изъ супруговъ заболѣлъ неизлечимой психической болѣзью?*

Если бракъ есть связь, обязывающая супруговъ переносить вмѣстѣ и несчастья, то несчастье одного супруга, заболѣвшаго неизлечимой болѣзью—съ принципиальной, въ особенности нравственной точки зрѣнія—не должно служить основаніемъ второму супругу для разрыва.

Реальныя условія довольно часто, однако, бываютъ сильнѣе принципиальныхъ и нравственныхъ требованій.

Съ особенной силой реальныя обстоятельства требуютъ иногда разлученія супруговъ среди неимущаго населенія.

Пусть психически больная жена находится въ домѣ для умалишенныхъ. Мужъ беретъ въ домъ, для ухода за дѣтьми и для веденія хозяйства, дѣвушку, которая очень скоро дѣлается его любовницей, незаконныя дѣти составляютъ непріятную конкуренцію для законныхъ.

Если же мужъ не желаетъ взять хозяйку въ домъ, дѣти часто остаются безъ призора, запущенные и физически, и нравственно

Вотъ психически больной мужъ находится въ больницѣ, жена живетъ дома въ нуждѣ. Она могла бы вторично выйти замужъ и найти кормильца для своихъ дѣтей, если бы законъ допускалъ разводъ съ больнымъ мужемъ.

Въ состоятельныхъ семьяхъ матеріальныя заботы въ значительной степени отпадаютъ. Но и тогда является вопросъ: справедливо ли закрыть въ будущемъ доступъ къ счастью второму супругу, когда первого поразила неизлечимая болѣзнь—и притомъ болѣзнь, которая совершенно лишаетъ его способности понимать цѣль и назначеніе брака?

Запрещеніемъ развода уничтожаютъ возможность счастья для одного изъ супруговъ, не уменьшая несчастья другого. Разводъ, напротивъ, далъ бы возможность одному супругу искать счастья въ жизни, насколько не увеличивая несчастья другого.

Въ Германіи до вступленія въ силу гражданскаго свода законовъ, въ мѣстахъ, гдѣ дѣйствовалъ *code civile* (Прирейнскія провинціи, Эльзась-Лотарингія и др.), затѣмъ въ Вюртембергѣ, Мекленбургѣ, Гессенъ-Нассау, Брауншвейгѣ и др., психическое заболѣваніе не считалось осно-ваніемъ для развода. Противоположный законъ существовалъ въ Пруссіи, Баденѣ, Саксоніи, Ольденбургѣ.

Первый проектъ гражданскаго уложенія не призналъ душевную болѣзнь поводомъ для развода, ссылаясь при этомъ прежде всего на то, что признаніе такого повода для развода показано тѣмъ менѣе, что въ областяхъ, гдѣ онъ не былъ допущенъ, насколько известно, въ немъ не ощущалось никакой практической надобности.

Комиссія, разсматривавшая этотъ вопросъ, не отрицала, что въ виду реальныхъ условій жизни, въ виду экономическихъ неудобствъ и нравственной опасности, которыя грозятъ супругу и дѣтямъ вслѣдствіе невозможности заключенія второго брака, когда одинъ изъ супруговъ заболѣлъ психически, — съ общественно-политической точки зрѣнія существуютъ очень серьезныя причины, заставляющія признать психозъ поводомъ для развода.

Тѣмъ не менѣе этотъ поводъ для развода не былъ допущенъ, во 1) вслѣдствіе нравственныхъ соображеній, вытекающихъ изъ существа брака, во 2) потому, что невозможно было должнымъ образомъ и въ одинаковой мѣрѣ считаться съ существующими различными интересами — если только не расширить этого повода до такой степени, которую нельзя было-бы совмѣстить въ одно и то же время съ интересами больного и общественными интересами, требующими сохраненія значенія и достоинства брака.

«Въ особенности невозможно провести рѣзкую границу между различными формами душевной болѣзни, а практически невозможно обособить тѣ случаи, въ которыхъ, а также психической болѣзнью уничтожена всякая общность между супругами, такъ что психически больной супругъ долженъ разсматриваться, какъ психически мертвый.»

Благодаря настоянію юристовъ и врачей, въ частности психіатровъ, второй проектъ допускаетъ разводъ вслѣдствіе психической болѣзни, Рейхстагъ согласился съ этимъ, и теперь соотвѣтственный параграфъ (§ 1569) гражданскаго кодекса гласитъ:

«Супругъ можетъ требовать развода, если другой супругъ заболѣлъ психически, если болѣзнь продолжалась во время супружества не менѣе трехъ лѣтъ и достигла такой степени, что духовная общность между супругами уничтожена, причемъ возстановленіе этой общности въ будущемъ исключается.

Для развода изъ-за душевной болѣзни, согласно сказанному, требуется:

1. По меньшей мѣрѣ трехлѣтняя продолжительность болѣзни.
2. Такое сильное психическое расстройство, чтобы духовная общность между супругами была уничтожена и
3. Чтобы исключалась всякая возможность возстановленія этой общности въ будущемъ.

ад. 1. Нѣтъ надобности, чтобы болѣзнь возникла во время супружества; но она должна продолжаться втеченіе супружеской жизни три года.

Нѣтъ, однако, необходимости въ томъ, чтобы *степень* умственного расстройства, исключаящая духовную общность, продолжалась втеченіе всѣхъ этихъ трехъ лѣтъ.

Сдѣланное въ этомъ смыслѣ предложеніе было отвергнуто комиссіей. Квалифицированное психическое заболѣваніе признано необходимымъ только въ моментъ развода. Иначе кратковременное улучшеніе втеченіе этихъ трехъ лѣтъ заставило бы начать счетъ сначала. Тѣмъ самымъ разрѣшается также въ положительномъ смыслѣ вопросъ, даютъ-ли возможность требовать въ извѣстныхъ случаяхъ развода періодическія или циркулярныя душевныя болѣзни.

Продолжительность болѣзни въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ должна быть фактически установлена.

ад. 2. Трудность примѣненія ст. 1569 зависитъ прежде всего отъ рѣшенія вопроса, уничтожена-ли въ конкретномъ случаѣ духовная общность или нѣтъ. Законодатель самъ не даетъ опредѣленія того, что нужно понимать подъ духовной общностью. Комментаріи же гражданскаго кодекса, какъ его понимаютъ психіатры и судебныя учрежденія, выясняютъ иногда «духовную общность» діаметрально противоположнымъ образомъ.

Одни требуютъ для уничтоженія духовной общности отсутствія сознанія того, что бракъ существуетъ, наличности полного умопомраченія, полного идиотизма, «духовной смерти». По другимъ рѣшеніямъ, сознанія существующаго брачнаго союза еще недостаточно для доказательства, что духовная общность существуетъ.

Имперскій судъ, рѣшеніемъ отъ 5 мая 1902 г., высказался, что подъ духовной общностью разумѣютъ нѣчто высшее, чѣмъ простое сожителство супруговъ, именно способность ихъ сообща думать и чувствовать. Если придерживаться этого рѣшенія, то можно считать духовную общность уничтоженной, напр., и при хронической рагапоіа, когда память сохранилась и удержаны внѣшнія формы, когда существуетъ даже извѣстная привязанность къ супругу, но мысли больного полны бредовыхъ идей и обмановъ чувствъ.

Такое же уничтоженіе духовной общности можетъ существовать и у слабоумныхъ лицъ, несмотря на привязанность къ супругу, несмотря

даже на проявленія вѣжности къ нему. Сущестующая въ этомъ случаѣ привязанность напоминаетъ привязанность вѣрнаго животнаго къ своему господину и не можетъ считаться достаточной для неразрывности брака въ смыслѣ законодателя.

ад. 3. Законъ не требуетъ для развода, чтобы исключена была надежда на возстановленіе здоровья, а только, чтобы исключена была возможность на возстановленіе духовной общности. Такимъ образомъ случаи, неизлечимые въ смыслѣ психіатріи, но способныя давать такое улучшеніе, что при этомъ возможно духовное общеніе, не подходятъ подъ ст. 1569.

Какъ ни необходима осторожность въ прогнозѣ, въ виду хотя бы и крайне рѣдкихъ случаевъ поздняго выздоровленія послѣ трехлѣтняго зроча болѣзни, но въ случаяхъ несомнѣннаго помѣшательства, гдѣ наступила неисправимая потеря интеллигенціи и памяти, или гдѣ существующее три года сумасшествіе привело уже къ болѣзненному измѣненію всей личности больного, о возстановленіи духовной общности нечего и думать. Въ особенности это относится къ тѣмъ случаямъ, когда названныя состоянія развивались и развиваются прогрессивно, или же существуютъ годами въ стаціонарномъ положеніи. Труднѣе рѣшить вопросъ, если періодическія и циркулярныя душевныя болѣзни сопровождаются значительными ремиссіями или даже интермиссіями, а также при хронической маніи и меланхолии безъ значительнаго пониженія умственныхъ способностей. Во всѣхъ этихъ случаяхъ рѣшеніе вопроса о примѣнимои ст. 1569 зависитъ отъ предшествовавшаго теченія болѣзни, которое позволяетъ въ каждомъ данномъ случаѣ, специалисту судить о будущемъ.

### Л и т е р а т у р а :

*Ribot.* Die Erbllichkeit, J. von Hotzen. Leipzig 1876.

*Kalischer.* Einfluss der erblichen Belastung. Berlin 1885, здѣсь собрана также и старая литература.

*Poltiz.* Ueber die Erbllichkeit bei Geisteskranken. Greifswald 1893.

*Jenny Koller.* Arch. f. Psych., Bd. 15. 1895, p. 268.

*Chantemesse.* Progrés médical. 1900.

*Näcke.* Die Rolle der erblichen Belastung bei der progressiven Paralyse der Irren. Neurol. Centralbl. 1900, p. 748, гдѣ также приведена подробная литература.

*Oorschansky.* Die Vererbung im gesunden und krankhaften Zustane. Stuttgart 1903.

*Strohmayer.* Ueber die Bedeutung der Individualstatistik bei der Erbllichkeitsfrage in der Neuro- und Psychopathologie. Münchener med. Woch., 1901. p. 1786 und Zeitschrift für Psychiatrie № 61, 1904.

*Obersteiner.* Ueber Psychosen im unmittelbaren Anschluss an die Verheiratung (nuptiales Irresein). Festschrift im Jahrb. f. Psychiatrie, Bd. 22. 1902.

*Jost.* Ueber dasselbe. Zeitschrift f. Psych. 1902, p. 876.

*Schüle.* Nochmals das Heiraten von früher Geisteskranken. Neurol. Centralblatt 1904, 16. Mai.



## Алкоголизмъ, морфинизмъ и бракъ.

А. и F. Леррманн Берлинъ).

### І. Алкоголизмъ.

Разсматривая связь между отдѣльными группами болѣзней и бракомъ, мы имѣемъ обыкновенно дѣло съ величинами извѣстными, съ понятіями, смыслъ которыхъ толкуется равно всѣми врачами. Настоящая глава, напротивъ, занимаетъ въ этомъ отношеніи *особое мѣсто*.

Даже и специалистъ невольно склоняется къ пониманію слова *алкоголизмъ* въ слишкомъ узкомъ смыслѣ *равнозначущемъ*, съ неспособностью воздерживаться, при обыкновенныхъ условіяхъ, отъ чрезмѣрнаго потребленія спиртныхъ напитковъ, т. е. съ словомъ *пьянство*.

Мы считаемъ поэтому нужнымъ указать, что съ точки зрѣнія науки и задачъ медицинской практики подъ словомъ *алкоголизмъ* нужно разумѣть всѣ тѣ *физическія* и *психическія* измѣненія, которыя возникаютъ въ организмѣ человѣка, если онъ подвергается — временно, или постоянно — ядовитому дѣйствию алкоголя, результаты котораго неисчислимы. Если дѣйствіе это кратковременно, развивается *острый алкоголизмъ*; если оно продолжительно или постоянно — *алкоголизмъ хроническій*.

*Чисто острый* алкоголизмъ интересуетъ насъ здѣсь менѣе. Онъ находитъ свое выраженіе въ *опьяненіи*, т. е. въ такомъ состояніи, которое по господствующему взгляду не причисляется къ болѣзнямъ.

*Опьяненіе*, какъ результатъ *остраго отравленія*, можетъ сдѣлаться *болѣзненнымъ* лишь въ томъ случаѣ, если оно развилось на почвѣ ненормальной психики (у идіотовъ, эпилептиковъ, при травматизмѣ). Но тогда оно должно быть отнесено къ главѣ «душевныя болѣзни и бракъ».

Для насъ, слѣдовательно, имѣетъ значеніе дѣйствіе алкоголя, не ограниченное временемъ, т. е. *хроническій алкоголизмъ*, въ рамкахъ котораго единичное опьяненіе можетъ составить особую острую фазу.

Для осуществленія понятія «хроническій алкоголизмъ» совершенно безразлично, заключается-ли причина потребленія алкоголя, хронически отравляющаго организмъ, въ неудержимой жаждѣ спиртныхъ напитковъ,

въ безобидной, считающейся даже полезной привычкѣ, въ профессиональной необходимости пробовать напитки, или-же во вдыханіи алкогольных испареній во время работы. Безразлично также, возникло-ли хроническое отравленіе вслѣдствіе повторенія острыхъ, или-же вслѣдствіе цѣлаго ряда незначительныхъ отравленій. Научное опредѣленіе понятія о хроническомъ алкоголизмѣ, въ томъ смыслѣ, какъ мы будемъ употреблять его, равно обнимаетъ всѣ эти возможные случаи.

Слова *Kraepelin'a*— «алкоголикомъ нужно считать всякаго, у кого дѣйствіе приѣма алкоголя еще не исчезло, когда онъ прибѣгаетъ ко второму приѣму»—представляютъ, собственно говоря, только описательное разъясненіе хроническаго отравленія. Но это описаніе въ то-же время весьма остроумно указываетъ *путь* для опредѣленія *дозъ алкоголя, правильный* герср. *часто повторяющійся* приѣмъ *которыхъ* ведетъ къ *хроническому отравленію*.

И здѣсь также мы имѣемъ передъ собой вопросъ, въ рѣшеніи котораго среди врачей нѣтъ полного единодушія, ни достаточныхъ знаній—это можно утверждать смѣло. Если мы дѣйствительно желаемъ добросовѣстно отнестись къ нашей темѣ, мы должны прежде рассмотретьъ, въ какой степени *экспериментальная психологія новѣйшаго времени опредѣлила отношеніе между величиной алкогольной дозы и продолжительностью и объемомъ ея дѣйствія*. Наиболѣе интересные опыты касались дѣятельности мозга, т. е. того органа, пораженія котораго наиболѣе характерны и значительны при алкоголизмѣ.

Подробное описаніе методики этихъ опытовъ завело-бы насъ здѣсь слишкомъ далеко. Въ главномъ дѣло заключалось въ томъ, чтобы опредѣлить, какъ совершается простая умственная работа послѣ приѣма извѣстныхъ количествъ алкоголя. Такъ, напр., испытывали работоспособность субъекта и быстроту сложенія имъ чиселъ; способность выучивать на память ряды чиселъ; способность прочитывать слова, быстро проведенныя передъ его глазами; способность, послѣ произнесенія словъ, немедленно изложить на бумагѣ связанныя съ ними ассоціаціи идей.

Всего раньше—уже отъ приѣма 30 куб. с. алкоголя—замѣтно страдала *способность соображенія* и, что особенно важно, испытуемый субъектъ не оставлялъ вопроса безъ отвѣта, а отвѣчалъ неправильно, или просто болталъ, что вздумается. При 90—100 гр. алкоголя способность производить сложеніе, въ большинствѣ случаевъ, бывала понижена; ассоціаціи идей, по отношенію къ числу ихъ, бывали различны, по качеству-же онѣ правильно понижались, такъ какъ связь понятій уступала мѣсто рѣшѣнью, синониму и тому подобнымъ «ассоціаціямъ словъ». Выучиваніе наизусть всегда было затруднено. Когда прибѣгали къ такъ называемымъ избирательнымъ реакціямъ, т. е. заставляли

испытываемаго выбирать между двумя возможностями, пьяные давали отвѣты болѣе быстрые, чѣмъ трезвые, но болѣе неправильные.

Въ отношеніи болѣе трудной умственной работы *Aschaffenburg* могъ доказать, при помощи очень оригинальныхъ опытовъ, значительныя затрудненія уже отъ 35 гр. алкоголя. Давъ наборщикамъ указанную дозу, онъ заставлялъ ихъ исполнять свою работу. Имъ всѣмъ казалось, что они работали лучше обыкновеннаго, въ дѣйствительности-же они судя по 7 — 8 опытамъ дѣлали больше ошибокъ, чѣмъ въ трезвомъ состояніи.

Весьма важно, далѣе, что послѣдствія приема 90—100 гр. алкоголя, въ области соображенія и наблюдательности, исчезли черезъ 4—12 часовъ, что-же касается болѣе сложной умственной работы, то влияние алкоголя исчезло только черезъ 12—36 часовъ. При 135—150 гр. алкоголя влияние его на способность учиться длилось 12—48 часовъ. При производствѣ ряда опытовъ, втеченіе извѣстнаго числа дней, съ 40—80 гр. алкоголя, замѣчалось возрастающее ухудшеніе работы — разумѣется за вычетомъ прибавочной работы, относительно которой можно было бы доказать, что она зависѣла отъ упражненія изо дня въ день.

Результаты этихъ опытовъ до сихъ поръ не опровергнуты. Опыты производились при самомъ тщательномъ исключеніи всѣхъ извѣстныхъ источниковъ ошибокъ. Алкоголь давался большей частью въ видѣ греческаго вина, не имѣющаго вреднаго побочнаго дѣйствія водки (раздражающее дѣйствіе, вслѣдствіе слишкомъ большой концентрации, дѣйствіе сивушнаго масла) и пива (чрезмѣрное количество жидкости). Само собой разумѣется также, что опыты производились не исключительно надъ воздержными людьми, просто непривычными къ алкоголю, но и надъ людьми, у которыхъ потребление алкоголя вошло въ привычку. Доказательствомъ дѣйствительной необходимости нашихъ предварительныхъ замѣчаній объ алкоголизмѣ можетъ послужить, напр., тотъ фактъ, что въ одномъ медицинскомъ собраніи, во время преній объ алкоголѣ, одинъ коллега, не встрѣчая возраженій, оспаривалъ доказательность опытовъ гейдельбергской школы на томъ основаніи, что они производились надъ непьющими.

При потребленіи 40—100 гр. алкоголя въ день, мы, вообще говоря, несомнѣнно имѣли-бы передъ собой хроническое алкогольное отравленіе. Переводя это количество алкоголя на напитки, мы получимъ, что:

50 куб. с. алкоголя	=	около 1,430	литра	пильзенскаго пива	(3,5 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ).
»	»	=	»	1,351	» мюнхенскаго гофбрей
»	»	=	»	1,564	» » шпатенбрей
»	»	=	»	1,282	» берлинскаго бѣлаго
»	»	=	»	1,020	» портера

»	»	=	»	0,417	»	мозельскаго вина
»	»	=	»	0,435	»	рейнскаго вина
(Принимая для обоихъ среднюю «крѣпость»).						
50 куб. с.	алкоголя	=	около	0,542	литра	шампанскаго
»	»	=	»	0,294	»	хересу
»	»	=	»	0,125—0,167	литра	обыкновенной водки
»	»	=	»	0,100	литра	хорошаго коньяку
»	»	=	»	0,067	»	крѣпкаго рому.

Изъ этой таблицы видно, что *опасность, грозящая обществу отъ алкоголизма все-же очень серьезна*: вѣдь, людей, выпивающихъ каждый день свою бутылку вина,  $1\frac{1}{2}$ —2 литра мюнхенскаго пива, или  $\frac{1}{4}$  литра водки, довольно много. Пусть отдѣльныя лица и могутъ переносить необыкновенно большія количества алкоголя, даже при постоянномъ употребленіи его, но это болѣе чѣмъ выравняется количествомъ лицъ, хуже переносящихъ алкоголь. Не говоря уже о томъ, что его переносятъ только единичныя личности, мы еще кромѣ того, увидимъ, что означаютъ слова «переносить алкоголь въ большомъ количествѣ», если разсмотрѣть дѣло поближе. Во всякомъ случаѣ, результаты упомянутыхъ опытовъ, еще больше, чѣмъ нѣкоторыя другія вредныя вліянія алкоголя на народный организмъ, даютъ намъ право выразить слѣдующее убѣжденіе:

*Алкоголизмъ представляетъ въ настоящее время въ нашемъ отечествѣ, какъ и во многихъ другихъ культурныхъ государствахъ, величайшую изъ всѣхъ опасностей для здоровья.*

Нельзя сказать, чтобы, по сравненію со старыми описаніями, теперь бросалось въ глаза большее число пьяницъ, чтобы приняла, напр., болѣе отталкивающій видъ картина улицы, народныхъ празднествъ или народныхъ собраний. Напротивъ, *Baer*, напр., считаетъ даже возможнымъ отмѣтить для Германіи, въ 1878 г., весьма пріятное уменьшеніе «пьянства». И все-же, въ большинствѣ европейскихъ странъ во второй половинѣ 19-го столѣтія—единственный періодъ времени, для котораго имѣется надежная статистика—среднее количество потребляемаго на человѣка алкоголя значительно возросло.

Въ частности въ Германіи, въ періодъ 1870—1888 г. (годъ введенія акциза на спиртъ) на человѣка приходилось ежегодно, въ среднемъ, около 5,1 л. абсолютнаго алкоголя, послѣ 1890 г.—4,2—4,7 литра. Съ другой стороны количество потребляемаго пива возросло съ 1872 г. на 1,2 литра абсолютнаго алкоголя на человѣка въ годъ. Потребленіе алкоголя всѣмъ вообще населеніемъ, слѣдовательно, значительно увеличилось, а если не возросло въ такой-же степени число явныхъ пьяницъ, такъ это означаетъ только, что алкоголь теперь распространяется среди населенія равномерно, чѣмъ прежде. Но именно



это-то и опасно въ высшей степени для благосостоянія страны. Когда существуетъ строгое разграниченіе между пьющими и непьющими, первые могутъ погибнуть въ борьбѣ за существованіе, въ то время какъ вторые даютъ здоровое, жизнеспособное потомство. Но чѣмъ болѣе различіе это сглаживается, тѣмъ больше нужно опасаться, что вмѣсто выживанія, путемъ подбора, болѣе жизнеспособныхъ и гибели негодныхъ, болѣзненность разовьется во всемъ вообще населеніи.

Въ другихъ странахъ потребление алкоголя возросло, впрочемъ, еще больше: во Франціи — съ 2 литровъ въ 1840 г. до 20,5 л. въ 1895 г., въ Бельгіи — приблизительно съ 9,8 л. (1840 г.) до 12,8 л. (1895 г.); въ Англіи — приблизительно съ 7 литровъ (1855) до 9 л. (1895).

Большого вниманія заслуживаетъ, кромѣ того, возрастающее потребленіе алкоголя среди женщинъ, особенно поражающее въ Англіи. У насъ въ Германіи оно менѣе развито, но несомнѣнно также уже существуетъ.

Спрашивается: *какое-же отношеніе имѣютъ семья и бракъ къ хроническому отравленію алкоголемъ?* Какъ и по отношенію къ другимъ болѣзнямъ, бракъ часто находится въ причинной связи какъ съ происхожденіемъ, такъ и съ исчезновеніемъ алкоголизма.

*Прежде всего, бракъ бываетъ иногда причиной уменьшенія количества потребляемаго алкоголя.*

Иной мужчина — а мужчины, вѣдь, являются главными жертвами алкоголизма — пьетъ только потому, что привыкъ ходить въ трактиръ, а въ трактиръ онъ ходитъ потому, что у него нѣтъ домашняго уюта. Здѣсь бракъ можетъ сразу вызвать улучшеніе. Такое-же дѣйствіе оказываетъ серьезная жизненная цѣль, появляющаяся съ основаніемъ семьи, на многихъ людей изъ состоятельнаго класса, привыкшихъ раньше для развлеченія кутить и предаваться легкимъ удовольствіямъ. На людей несамостоятельныхъ, принимающихъ участіе, въ подражаніе за другимъ, во всевозможныхъ глупыхъ затѣяхъ, вліяніе оказываетъ, впрочемъ, не столько семья сама по себѣ, сколько умная и энергичная жена, заставляющая мужа отказаться отъ вреднаго и привычнаго потребленія алкоголя.

*Рѣже, напротивъ, бракъ приводитъ самъ по себѣ*—при отсутствіи особыхъ внутреннихъ причинъ—*къ алкоголизму.* Тѣмъ не менѣе, несомнѣнно бываютъ случаи, когда здоровые люди, даже и психически вполне соответствующіе средней нормѣ, отъ горя и несчастія въ семьѣ, ищутъ оглушенія и забвенія въ пьянствѣ.

Дѣло особенно осложняется въ тѣхъ случаяхъ, когда мы имѣемъ передъ собой людей не съ обыкновенными наклонностями, а сильно отягощенныхъ наслѣдственностью, людей съ патологической организаціей.

Какъ извѣстно, такіе люди, въ особенности при прямой наслѣдственной наклонности къ пьянству, чрезвычайно подвержены алкоголизму, и если ошибочно въ каждомъ пьяницѣ видѣть жертву природной наклонности, то процентъ наслѣдственно отягощенныхъ пьяницъ все-же значителенъ.

И вотъ оказывается, что при существующемъ уже алкоголизмѣ бракъ рѣдко оказывается подходящимъ противодѣйствующимъ средствомъ. Напротивъ: нѣкоторые изъ этихъ малопригодныхъ къ жизни типовъ, благодаря браку, еще скорѣе предаются пьянству. Человѣкъ аффекта, параноикъ, человѣкъ настроенія и каприза— всѣ они находятъ въ семейной жизни болѣе благопріятныя условія для конфликтовъ, а, слѣдовательно, и для поводовъ, топить свое волненіе въ алкогольѣ. Только очень уже дипломатичная и разумная супруга можетъ этому воспрепятствовать.

Что касается *алкоголизма женщинъ*, то бракъ можетъ имѣть на него только *неблагопріятное вліяніе*. Такъ какъ въ большей части европейскихъ странъ женщинѣ не приходится принимать участія въ трактирной жизни и попойкахъ и ея не касается также профессиональная необходимость пить самой, чтобы завлекать другихъ, то молоденькія алкоголистки преимущественно принадлежатъ къ категоріи сильно патологическихъ, или совершенно погибшихъ субъектовъ, которымъ едва-ли можетъ помочь даже и благопріятное вліяніе супруга. За то очень легко можно себя представить, что представительница «слабаго пола», непривычная раньше къ алкоголю, увлекаемая пьяницей — мужемъ, въ концѣ концовъ уступить ему. Извѣстно, вѣдь, какъ сильно добиваются нѣкоторые пьяницы увлечь за собой членовъ своей семьи. *Несчастливая семейная жизнь* также можетъ способствовать развитію пьянства у женщины. Въ единичныхъ случаяхъ *физическое истощеніе*, вслѣдствіе повторныхъ родовъ, заставляетъ женщину, для подкрѣпленія себя, прибѣгать все къ большому и большому количеству вина, пива, или ликера, и притомъ настолько повышая дозу—особенно при многочисленныхъ семейныхъ обязанностяхъ—что даже при счастливыхъ вообще условіяхъ она превращается въ хроническую алкоголистку. Привычкѣ къ чрезмѣрному потребленію алкоголя способствуетъ также иногда *кормленіе*, во время котораго заботливые доктора и маманьки заставляютъ слабыхъ женщинъ пить пиво.

Относительно причинной связи между бракомъ и алкоголизмомъ, статистика даетъ намъ цифры, трудно поддающіяся толкованію.

Такъ, въ Богеміи въ 1899 г. на 25292 завѣдомыхъ пьяницъ было 18253 = 72,17% женатыхъ, 4718 = 18,65% холостыхъ и 2321 = 9,18% вдовцовъ. Съ другой стороны 17741 = 70,22% изъ нихъ были старше 40 лѣтъ. Но такъ какъ въ возрастѣ старше 40 лѣтъ должно быть значительно больше женатыхъ мужчинъ, чѣмъ въ возрастѣ отъ 15 до 40 лѣтъ, и такъ какъ среди всего вообще мужскаго взрослого населенія число женатыхъ несомнѣнно значительно преобладаетъ,

то изъ этихъ цифръ не видно вліянія брака на число пьяницъ. Кромѣ того, цифры эти различны въ различныхъ мѣстахъ. Такъ, напр., въ Вѣнѣ въ 1900 г. изъ 1247 пьяницъ было 530 холостыхъ и 607 женатыхъ. По сравненію съ процентомъ женатыхъ и холостыхъ среди всего вообще населенія, цифры эти дали-бы, вѣроятно, значительно меньшее участіе въ пьянствѣ женатыхъ мужчинъ. Но съ другой стороны опытъ показываетъ, что среди пьяницъ очень многіе не женятся: старые бродяги и нищіе, профессиональные преступники, совершенно обнищавшіе люди и т. д.

Гораздо болѣе обширный матерьялъ, чѣмъ для сужденія о вліяніи брака на алкоголизмъ, мы имѣемъ для разрѣшенія обратнаго вопроса о томъ, *какъ вліяетъ алкоголизмъ на бракъ?*

Семейную жизнь можно разсматривать съ четырехъ точекъ зрѣнія: полового общенія, духовнаго общенія, взаимныхъ матеріальныхъ заботъ и рожденія и воспитанія нормальнаго потомства.

Ни по одному изъ этихъ пунктовъ алкоголизмъ не оставляетъ брака, неомраченнымъ. Правда, половыя отношенія составляютъ иногда въ этомъ случаѣ исключеніе. *Способность алкоголиковъ къ coitus'у не должна быть непременно значительно понижена.* Но и это относится только къ части всѣхъ случаевъ. Прежде всего, *алкоголизмъ, если онъ сопровождается частымъ опьяненіемъ, значительно препятствуетъ выполненію полового акта.* Кто же не помнитъ словъ привратника въ «Макбетъ» Шекспира про публичный домъ: «опьяненіе усиливаетъ желаніе и отнимаетъ способность выполненія». Во время опьяненія пьяница испытываетъ наиболѣе сильное половое влеченіе, но членъ не напрягается и coitus, слѣдовательно, совершиться не можетъ — не говоря уже объ отвращеніи къ пьяному, которое должно заставить другого супруга отказаться при такихъ условіяхъ отъ сношенія. Въ промежуткахъ-же между двумя отдѣльными эксцессами настоящій алкоголикъ слабъ, разбитъ, въ дурномъ расположеніи духа, словомъ, въ такомъ душевномъ и физическомъ состояніи, которое парализуетъ какъ влеченіе къ половымъ наслажденіямъ, такъ и способность къ выполненію полового акта. Въ не очень рѣдкихъ случаяхъ, когда алкоголизмъ развился до постоянной смѣны опьяненія и расслабленія, половыя сношенія между супругами иногда совершенно прекращаются.

Но половымъ сношеніямъ можетъ мѣшать и тотъ алкоголизмъ, который не сопровождается отдѣльными эксцессами, а вызывается привычнымъ потребленіемъ чрезмѣрнаго количества алкоголя, которое можетъ и не доводить до опьяненія. *Алкогольная нервная слабость* — частое послѣдствіе такого постояннаго отравленія — какъ и всякая другая нейрастенія, можетъ привести къ неспособности выполнять coitus, resp. къ половой слабости. Оказываютъ ли существенное вліяніе на половую способ-

ность анатомическія измѣненія—именно доказанное *Rösch*'омъ и *Lancereaux* перерожденіе эпителия сѣменныхъ канальцевъ, имѣющее рѣшающее значеніе для способности къ дѣторожденію—еще вопросъ.

Во всякомъ случаѣ несомнѣннымъ остается тотъ фактъ, что у хроническаго алкоголика развивается слабость эрекции. Эта слабость, однако, не мѣшаетъ существованію *вождедлннн*, которое въ отдѣльныхъ случаяхъ опьяненія *усиливается, какъ пожаръ*. Чтобы поднять свою ослабленную половую силу, пьяный ищетъ особыхъ возбуждающихъ раздраженій и, въ погонѣ за ними, прибѣгаетъ къ *извращеніямъ*. Такимъ образомъ хроническій алкоголикъ становится эсгибиціонистомъ, педерастомъ, содомистомъ, садистомъ, развратителемъ дѣтей. Въ послѣднемъ случаѣ нѣкоторую роль играетъ, быть можетъ, то обстоятельство, что, имѣя дѣло съ неопытными лицами, ему менѣе приходится стыдиться своей слабости.

Само собой разумѣется, что извращенныя дѣйствія, совершаемыя въ опьяненіи подъ вліяніемъ хроническаго алкоголизма, стоятъ еще также въ связи съ врожденнымъ или пріобрѣтеннымъ вырожденіемъ. Одинъ изъ насъ (*А. Леррманн*) долженъ, однако, сказать на основаніи собственнаго опыта, что ему извѣстны случаи, когда хроническое алкогольное отравленіе само по себѣ вело къ извращенію полового чувства, особенно во время опьяненія. Такъ, ему пришлось однажды быть экспертомъ по дѣлу одного иностраннаго священника, привлеченнаго къ суду по § 51. Весьма одаренный человекъ, священникъ этотъ уже въ молодости достигъ извѣстнаго общественнаго положенія, но, привыкнувъ затѣмъ къ потребленію алкоголя, постепенно совершенно опустился. Хроническій алкоголизмъ вызвалъ въ немъ современемъ, какъ дегенеративный симптомъ, періодическую страсть къ запою. Совершая обыкновенно свои половыя отправления совершенно нормально, онъ въ разгарѣ заоя испытывалъ влеченіе къ мужскому полу и старался насильно добиться сношеній съ мальчиками *per rectum*.

Гораздо серьезнѣе и постояннѣе вліяніе алкоголизма на *духовное общеніе* въ бракѣ.

Если мы вспомнимъ все сказанное нами въ самомъ началѣ для правильнаго освѣщенія алкоголизма, то мы поймемъ, что интеллектъ, *способность разумно мыслить* должна сильно страдать подъ вліяніемъ алкоголя.

Въ переводѣ на конкретный языкъ практической жизни, результаты, полученные гейдельбергскими изслѣдователями, означаютъ ничто иное, какъ то, что хотя алкоголикъ болѣе слабой степени, находящійся подъ непосредственнымъ вліяніемъ алкогольныхъ паровъ, часто поражаетъ находчивостью, остроумными выдумками, ему, однако, всегда недостаетъ спокойной, взвѣшивающей критики, того, что справедливо называютъ «трезвымъ» умомъ. Плюсъ, создаваемый алкоголемъ, быть можетъ, и служить ему службу въ отношеніяхъ съ чужими людьми, но супругу,

которая должна раздѣлять съ нимъ серьезную отвѣтственность, возлагаемую на насъ жизнью, даже и такое слабое алкогольное отравленіе можетъ только оттолкнуть. Отчужденіе между супругами должно еще усиливаться, когда большія количества яда подавляютъ и угнетаютъ умственные способности еще больше. Если дѣло заходитъ такъ далеко, на лицо имѣются обыкновенно еще и другія послѣдствія алкоголизма, постепенно измѣняющія личность къ худшему.

Слабыя степени такого перерожденія обыкновенно еще незамѣтны глазу поверхностнаго наблюдателя, между тѣмъ какъ они уже вполне способны значительно ослабить духовную связь между супругами.

По мѣрѣ того, какъ постоянно затрудняется способность мышленія и соответственно понижается болѣе глубокое пониманіе научныхъ и практическихъ проблеммъ, а также способность быстро переходить отъ одного предмета къ другому, кругъ интересовъ алкоголика суживается. Та умственная работа, которая еще можетъ быть произведена, поглощается неизбежными профессиональными обязанностями, которыя часто исполняются, разумѣется, лишь настолько, насколько это вообще возможно при полумашинальной работѣ. Мужъ, раньше возбуждавшій умственные интересы своей жены, едва только способенъ дѣлить ея повседневныя заботы. Онъ не можетъ также дружески обращаться съ ней, такъ какъ дома ему не по себѣ. Его угнетенное умственное состояніе ложится на него тяжелымъ бременемъ и приводитъ его туда, гдѣ исчезаетъ—не самое угнетеніе, но вызываемое имъ тяжелое чувство—въ сумасшедшій домъ. Это—тотъ сортъ людей, который превосходно характеризуется выраженіемъ «Bierphilister».

До извѣстной степени противоположный типъ составляетъ, по сравненію съ этимъ тупымъ субъектомъ, алкоголикъ-нейрастеникъ. У нѣкоторыхъ лицъ, особенно у наследственно-отягощенныхъ, алкоголь уже съ самого начала вызываетъ раздражительную слабость нервной системы, которая даетъ совершенно другую картину, чѣмъ описанное сейчасъ постепенное отупѣніе, но которая дѣйствуетъ на семейную жизнь по меньшей мѣрѣ такъ-же губельно. Въ домѣ воцаряются безпокойство и печаль, у субъекта развивается излишняя чувствительность ко всякому противорѣчію, ко всякому шуму, произведенному дѣтьми, и поляѣйшая неспособность доводить работу до конца. Мужъ требуетъ отъ жены снисхожденія свыше всякой мѣры, а самъ проявляетъ по отношенію къ ней—если онъ въ дурномъ расположеніи духа—рѣзкость, переходящую въ грубость и безжалостность.

Обѣ эти формы душевнаго перерожденія могутъ при извѣстныхъ условіяхъ сливаться между собой. Обѣ онѣ имѣютъ то общее, что ведутъ къ ослабленію духовной связи между супругами, а также и то, что обѣ вліяютъ усиливающимъ образомъ на склонность къ погрѣбленію алко-

голя. Подобно тому, какъ оупѣніе вызываетъ въ алкоголикѣ желаніе и надежду возбудить себя при помощи алкоголя, нервное возбужденіе, напротивъ, заставляетъ его стремиться успокоить, оглушить себя при помощи того же средства.

На слѣдующей ступени наблюдается еще гораздо болѣе сильное нарушеніе духовнаго общенія между супругами. *Алкоголикъ теряетъ всякое чувство справедливости, приличія и стыда*, у него исчезаетъ какъ самообладаніе, такъ и привязанность къ семьѣ. Онъ хвастаетъ передъ чужими людьми различными интимностями изъ семейной жизни, пренебрегаетъ своей семьей, опускается въ образъ жизни ниже той ступени, которая соотвѣтствуетъ его образованию и рожденію. Этотъ стадій алкогольнаго отравленія стоитъ въ чрезвычайно тѣсной связи съ *вступленіемъ на путь преступленія*.

Преступленія одного изъ супруговъ—каковы-бы они ни были—всегда имѣютъ такое громадное вліяніе на семейную жизнь, что, говоря о дѣйствии алкоголя, необходимо подробнѣе остановиться на этомъ пунктѣ.

Согласно господствующимъ въ обществѣ взглядамъ, самое обыкновенное преступленіе обнаруживаетъ такую степень порочности субъекта, что совмѣстная жизнь съ преступникомъ должна казаться всякому чѣмъ-то унижительнымъ. Но этого еще мало. Преступленія алкоголиковъ направлены большей частью противъ самихъ же ихъ супруговъ, или они нарушаютъ обязанности супружескаго общежитія. Сюда присоединяется еще также прекращеніе совмѣстной жизни, неразрывно связанное со всякимъ наказаніемъ лишенія свободы.

Исслѣдователь, устанавливающій скорѣе слишкомъ высокую, чѣмъ слишкомъ низкую мѣру количества потребляемаго алкоголя, позволяющую причислить человѣка къ алкоголикамъ (*Baer*), нашелъ на 30.000 мужчинъ, заключенныхъ въ тюрьмахъ и исправительныхъ домахъ, не менѣе 43,9% пьяницъ, а на 2.796 женщинъ—18,1%. Другой даже увеличилъ это число до 44,7% и установилъ, что среди наиболѣе тяжелыхъ преступниковъ, приговоренныхъ къ смертной казни, процентъ пьяницъ доходитъ до 59,9%. Одна шестая часть всѣхъ осужденныхъ и двѣ пятыхъ всѣхъ тяжелыхъ преступниковъ совершили свои преступленія въ состояніи опьяненія.

Какія же преступленія преимущественно совершаются въ пьяномъ видѣ или вообще пьяницами? Оскорбленія, тѣлесныя поврежденія, причиненіе убытковъ и преступленія противъ нравственности—слѣдовательно, именно тѣ изъ нихъ, которыя имѣютъ самое близкое отношеніе къ семейной жизни. Частота оскорбленій и побоевъ, которые пьяницы наносятъ постороннимъ людямъ, обращающимся впослѣдствіи къ суду, можетъ служить мѣриломъ тѣхъ, не доходящихъ обыкновенно до суда, истязаній и страданій, которымъ они подвергаютъ своихъ женъ.

Какимъ образомъ у алкоголика развивается особая склонность къ преступленіямъ противъ половой нравственности, мы уже указывали выше. Есть еще, однако, и другіе моменты, увлекающіе его на путь преступленій въ сферѣ половой жизни. Если онъ и вообще оступѣлъ уже нравственно, то каждый отдѣльный случай потребленія алкоголя еще больше вліяетъ на его душевную жизнь, въ смыслѣ уменьшенія или даже уничтоженія всякихъ стѣсненій. Все, что воспитаніе, собственное размышленіе и прибрѣтенное утонченіе чувствъ противопоставляетъ грубому насилію инстинкта въ человѣкѣ, исчезаетъ все болѣе и болѣе, и въ половомъ отношеніи границы дозволеннаго и желательнаго такимъ образомъ ступшеваются. Отсюда склонность людей, отравленныхъ алкоголемъ, къ изнасилованіямъ, что ясно видно изъ уголовного опыта. По той же причинѣ алкоголикъ чрезвычайно часто приходитъ къ тому нарушенію права, которое приноситъ семейному счастью непосредственнѣйшій вредъ, хотя и очень рѣдко доходитъ до суда — это *нарушеніе супружеской вѣрности*. Мало того. Можно сказать, что послѣднее часто принимаетъ у алкоголика особенно отвратительную форму, поскольку онъ совершаетъ его не тайно, а передъ глазами всего свѣта, нисколько не соблюдая приличій, съ чувствомъ извѣстнаго хвастливаго самодовольства. Для болѣе состоятельныхъ пьяницъ соблазнъ въ этомъ отношеніи усиливается еще, въ большей мѣрѣ, такъ какъ женщины, лишеныя совѣсти, признаютъ ихъ самыми подходящими объектами для эксплуатаціи путемъ завязыванія съ ними интимной связи. Болѣе слабые въ половомъ отношеніи и недостаточно видные по наружности, пожилые алкоголики чувствуютъ себя обыкновенно слишкомъ польщенными любезностями такихъ дамъ, чтобы подумать о послѣдствіяхъ любовной связи съ ними.

Алкоголикъ доходитъ даже до того, что, ни передъ чѣмъ не останавливаясь въ своихъ половыхъ стремленіяхъ, грубо нарушаетъ границы, поставленныя узами кровнаго родства. Преступленіе *кровосмѣшенія*, въ видѣ половыхъ сношеній съ собственными дѣтьми, какъ показалъ опытъ, совершается у насъ — если не считать душевно-больныхъ — почти исключительно привычными пьяницами или же, по крайней мѣрѣ, подъ вліяніемъ опьяненія. Когда мы разсматриваемъ такіе случаи, передъ нами почти всегда развертывается одна и та же картина: несчастная, забитая семейная жизнь; мужъ — пьяница, жена — измученная вѣчнымъ недовольствомъ въ домѣ и чрезмѣрной работой, вслѣдствіе бездѣлья мужа, дѣти — рано испорченныя въ отвратительной атмосферѣ такой семейной обстановки. Въ одинъ прекрасный день, вернувшись домой въ пьяномъ видѣ, отецъ требуетъ къ себѣ въ постель свою 14-лѣтнюю дочь. Начинается ссора, брань, побои и дѣвочка-подростокъ въ концѣ концовъ уступаетъ — если только она не согласилась

сразу, лишенная всякаго нравственнаго чутья. Это повторяется разъ— другой, пока не узнають объ этомъ сосѣди и не донесутъ полиціи, или же пока не побѣжить въ участокъ, подѣ влияніемъ особенно грубого обхожденія, несчастная мать...

Мы видали также случаи, въ которыхъ алкоголизмъ приводилъ къ *сводничеству*, и притомъ съ объектомъ его въ лицѣ собственной жены. Нужно замѣтить, что здѣсь не одно только простое стремленіе использовать всякій источникъ дохода, хотя бы и проституцію своей жены, чтобы добыть деньги для покупки спирта. Здѣсь дѣло гораздо сложнѣе. Слабоумный алкоголикъ имѣетъ свои добродушныя минуты, когда онъ желалъ бы угодить всему міру. И вотъ ему приходитъ идея вознаградить свою жену за лишеніе половыхъ наслажденій, которыхъ онъ не можетъ доставлять ей въ надлежащей мѣрѣ. Что можетъ забрести въ такую увѣчную голову, показываетъ одинъ извѣстный намъ случай, когда пьяница-мужъ очень добродушно рекомендовалъ своей женѣ половыя сношенія съ падчерицей. Вспышки ревности тѣхъ же лицъ стоятъ только въ кажущемся противорѣчьи съ ихъ сводничествомъ—такіе люди всегда рабы своего минугнаго настроенія.

*Женщины - пьяницы* въ такой же степени склонны къ нарушенію супружеской вѣрности, въ особенности въ формѣ проституціи. Впрочемъ, несчастья такого супружества обыкновенно не бываютъ такъ продолжительны. Мужья, менѣе терпѣливые, чѣмъ жены, большей частью добиваются въ такихъ случаяхъ развода.

Послѣдній актъ въ трагедіи духовной гибели пьяницы составляетъ вспыхивающее, болѣе или менѣе выраженное помѣшательство.

Мы здѣсь напомнимъ только вкратцѣ главныя формы его: *delirium tremens*, съ его безпокойствомъ и спутанностью мысли, причемъ теряется всякое пониманіе окружающаго и каждую минуту можно опасаться серьезнаго нападенія на кого нибудь изъ близкихъ. Болѣе или менѣе продолжительныя *галлюцинаторныя разстройства психики*, съ лучшей, правда, способностью оріентироваться, но все же сопровождающіяся бредовымъ содержаніемъ идей. Странная «*болѣзнь Корсакова*», при которой больные умѣютъ держаться, какъ разсудительные, разумные люди, и все же не имѣютъ ни малѣйшаго понятія о томъ, съ кѣмъ они говорятъ, гдѣ они находятся и что они дѣлали еще вчера.

Пока существуютъ такія формы болѣзни, о духовномъ общеніи супруговъ— даже въ самомъ скудномъ смыслѣ слова—не можетъ быть и рѣчи. Не такъ грубо бросается въ глаза, но все же требуетъ признанія, при ближайшемъ изслѣдованіи, тотъ же результатъ въ цѣломъ рядѣ другихъ душевныхъ разстройствъ алкогольнаго происхожденія, прототипомъ которыхъ является *алкогольное слабоуміе*. Такой больной отличается постояннымъ равнодушіемъ къ собственнымъ жизненнымъ интересамъ,



при веселомъ въ большинствѣ случаевъ настроеніи, легко переходящемъ, однако, въ плаксивое или гнѣвное, — а также сильно пострадавшей способностью мысли и сужденія. Когда больные приходятъ къ намъ въ трезвомъ видѣ, они производятъ большей частью впечатлѣніе довольно порядочныхъ добродушныхъ людей. Такіе больные отличаются извѣстнымъ обиліемъ словъ, шутливымъ добродушіемъ и умѣютъ обходить темныя стороны своего прошлаго улыбкой, ничего не выражающей фразой. Если пойти, однако, дальше и познакомиться съ дѣйствительной жизнью этихъ субъектовъ, то подъ этой веселой, ловкой манерой вскрывается ужасающая душевная тупость, вполне одностороннее и лишенное критики отношеніе къ собственнымъ поступкамъ, неспособность судить о жизненныхъ условіяхъ — какъ у врожденныхъ слабоумныхъ, совершенно не поддающихся обученію — и, наконецъ, полное отсутствіе воли. Люди эти не знаютъ и даже не вѣрятъ болѣе, что они слишкомъ много пьютъ или пили. Они проникнуты сознаніемъ своего превосходства и приводятъ сотни причинъ, будто бы объясняющихъ, почему они перестали работать и ничѣмъ теперь не занимаются.

А какъ мѣняется картина, когда этотъ веселый, добродушный человекъ находится подъ вліяніемъ алкоголя! Въ немъ просыпается звѣрь. Онъ разрушаетъ въ домѣ мебель, угрожаетъ женѣ кухоннымъ ножомъ, колотитъ членовъ семьи, словомъ, впадаетъ въ настоящее бѣшенство. Когда же онъ впослѣдствіи выспится, онъ объясняетъ съ легкимъ смущеніемъ, что не поладилъ дома съ женой изъ за пустяка, но она всегда желаетъ быть правой и потому онъ таки немножко погорячился.

Въ этой картинѣ очень рѣдко отсутствуетъ одна особенность, къ удивленію, большей частью отсутствующая при другихъ формахъ слабоумія, именно *бредъ ревности*. Превратившійся въ слабоумнаго алкоголикъ, самъ зачастую отнюдь не безупречный относительно «супружеской вѣрности», считаетъ себя вправѣ упрекать жену въ невѣрности за то, что засталъ ее однажды бесѣдующей со старымъ знакомымъ, что до нея ласково прикоснулся, какъ ему показалось, какой-то прохожій на улицѣ, или за то, что ему показалось страннымъ чье-нибудь похвальное замѣчаніе о ней. Иногда этотъ бредъ ревности выступаетъ на первый планъ, между тѣмъ какъ въ другихъ отношеніяхъ разсудокъ менѣе ослабленъ, и тогда можно скорѣе говорить о *хроническомъ сумасшествіи*, чѣмъ о слабоуміи. Для совместной супружеской жизни эта форма, разумѣется, такъ же или даже болѣе губительна, чѣмъ простое ослабленіе умственныхъ способностей. Хорошая доля случаевъ, въ которыхъ газеты сообщаютъ о кровавыхъ расправахъ, вызванныхъ неосновательной ревностью мужей, объясняется этимъ бредомъ ревности пьяницъ.

Говоря о психическихъ расстройствахъ на почвѣ алкоголизма, упомянемъ попутно еще одну форму алкоголизма — *периодическій запой*,

несомнѣнно представляющій психическое разстройство въ тѣснѣйшемъ смыслѣ слова. Онъ можетъ развиваться совершенно независимо отъ другихъ вообще наклонностей, вызываемыхъ алкоголемъ, но можетъ также явиться послѣдствіемъ алкоголизма.

Таковы алкогольныя психическія разстройства въ тѣсномъ смыслѣ. Къ нимъ примыкають затѣмъ всѣ случаи, въ которыхъ алкоголь вызываетъ вспышку душевнаго разстройства на почвѣ эпилепсіи, врожденнаго слабоумія или прогрессивнаго паралича.

Чтобы представить себѣ въ цифрахъ только самыя крайнія проявленія разрушительнаго дѣйствія алкоголя на человѣческую психику, достаточно сравнить слѣдующія статистическія указанія: съ *delirium tremens* въ заведеніе для умалишенныхъ города Бреславля поступили въ 1896—97 г. 917 человѣкъ, въ городскую больницу Кенигсберга—119 человѣкъ. Въ Шлезвигъ-Гольштейнской провинціи, за періодъ времени съ 1883—1888 года на 10000 жителей приходились 2,13% случаевъ *delirium tremens*, а всего 1463 случая. Въ образцовой психіатрической лечебницѣ доктора *Эренвала* въ Арвейлерѣ, за время съ 1888—1897 г., 11,4% поступившихъ мужчинъ, т. е. 755 человѣкъ, страдали психическими разстройствами на почвѣ алкоголизма.

Гораздо труднѣе установить статистически, у какой части всѣхъ вообще душевно-больныхъ существенную роль играетъ пьянство. Цифры отдѣльныхъ изслѣдователей колеблются здѣсь между 8 и 50%, и притомъ отнюдь не параллельно большому или меньшему потребленію алкоголя въ округахъ, гдѣ помѣщаются послужившія для наблюдений больницы. Но именно меньшія цифры показываютъ значительную ошибочность источниковъ. Существуетъ ли въ данномъ случаѣ алкоголизмъ, мы узнаемъ, вѣдь, обыкновенно отъ больного или его близкихъ. Лица же эти большей частью склонны замалчивать привычку больного къ алкоголю или умалять ее въ своихъ показаніяхъ. Много зависитъ также и отъ того, какъ предлагаются вопросы. На вопросъ: «пьяница-ли вашъ мужъ» (или сынъ), почти всякая женщина отвѣчаетъ «нѣтъ», такъ какъ она понимаетъ подъ этимъ, часто ли бываетъ ея мужъ пьянъ до безчувствія. Но и жена, и мужъ, послѣ такого отрицательнаго отвѣта, часто признаются, что мужъ выпиваетъ ежедневно 8—10 стакановъ пива или на 20—40 пфенниговъ водки. Кромѣ того, нужно еще принять во вниманіе, что больные съ наиболѣе характерной формой алкогольнаго психоза, съ *delirium tremens*, принципиально не принимаются въ провинціальныя дома для умалишенныхъ и отсылаются въ общія больницы, алкоголики же, превратившіеся въ слабоумныхъ, прозябають обыкновенно гдѣ нибудь внѣ психіатрическихъ лечебницъ. Если мы примемъ, въ среднемъ, 25% всѣхъ душевно-больныхъ, у которыхъ отравленіе алкоголемъ было одной изъ главныхъ причинъ психическаго заболѣванія, то цифра эта не будетъ преувеличена.

Въ настоящее время существуютъ, впрочемъ, гениальные скептики, объясняющіе частое совпаденіе алкоголизма, сумасшествія и преступленія совершенно иначе, чѣмъ мы это дѣлали до сихъ поръ. Здѣсь нѣтъ будто-бы никакой соподчиненности явленій, а всѣ три явленія равно проистекаютъ будто-бы изъ одного общаго источника, изъ меньшей сопротивляемости духа, изъ *душевнаго вырожденія*, особенно тѣсно связаннаго съ наследственнымъ отягощеніемъ или рано прибрѣтенными пороками мозга. Мнѣніе это заключаетъ въ себѣ справедливое ядро, котораго мы не оставили въ нашихъ разсужденіяхъ безъ вниманія. Инвалидные мозги, выродившіеся индивидуумы особенно склонны къ алкоголизму и всего тяжелѣе поражаются имъ. Но именно выяснивъ себѣ этотъ фактъ, мы видимъ, какое преувеличеніе заключается въ томъ, чтобы ставить рядомъ алкоголизмъ, преступленіе и сумасшествіе, просто какъ равныя послѣдствія наследственнаго вырожденія.

Вѣдь, въ этомъ вырожденіи зародышъ алкоголизма, преступленія и сумасшествія не скрывается въ родѣ того, какъ въ стѣмени ржи зародышъ извѣстнаго растенія. Мы скорѣе имѣемъ передъ собой врожденный недостатокъ душевной гармоніи, равновѣсія между влеченіями и задерживающими центрами, и только при совершенно определенныхъ жизненныхъ условіяхъ, въ связи съ благопріятствующимъ вліяніемъ указаннаго недостатка, возникаетъ извѣстный вредъ для организма. Здѣсь возможны слѣдующія комбинаціи: условія жизни могутъ быть настолько благопріятны, что врожденная наклонность ими совершенно побѣждается. Воспитаніе и социальныя условія могутъ имѣть такое вліяніе, что даже и менѣе приспособленный все-же остается трезвымъ, честнымъ человѣкомъ и не заболѣваетъ психически. Или жизненныя условія, напротивъ, крайне неблагопріятны: дурной примѣръ, недостаточное питаніе, нецѣлесообразное леченіе могутъ оказать такое совмѣстное дѣйствіе, что всѣ три указанныя явленія — алкоголизмъ, преступленіе и сумасшествіе — наступаютъ одновременно, и притомъ независимо другъ отъ друга. Между этими двумя крайностями существуютъ, однако, извѣстныя среднія условія, при которыхъ весьма легко можетъ случиться, что отягощенный субъектъ не впадетъ въ преступленіе или сумасшествіе, пока недостаточность задерживающихъ центровъ не приведетъ его къ пьянству. И только когда алкоголизмъ, со всѣми его послѣдствіями, присоединится къ врожденному пороку, становятся возможны и другія гибельныя явленія. Что такіе случаи, въ которыхъ алкоголь играетъ очень существенную роль, встрѣчаются очень часто, показываетъ совмѣстный опытъ психіатровъ и тюремныхъ врачей, такъ что намъ приходится сказать себѣ: если-бы удалось удержать этихъ людей отъ алкоголизма, они-бы не сдѣлались преступниками или сумасшедшими.

Но алкоголизмъ и самъ по себѣ безусловно можетъ — хотя бы и въ меньшинствѣ случаевъ — быть первоначальной и существенной причиной душевнаго разстройства, гесп. того, что человекъ впадаетъ въ преступленіе. Мы знаемъ, что очень многіе люди, подъ вліяніемъ легкомысленнаго отношенія къ здоровью, неограниченной жажды наслажденій, неизбѣжныхъ обычныхъ выпивокъ, подъ вліяніемъ всякихъ вообще удобныхъ случаевъ, слишкомъ тяжелой и вызывающей жажду работы, горя и нужды привыкають къ потребленію алкоголя въ вредномъ для здоровья количествѣ. Если-бы они отъ одного этого даже и не сдѣлались преступниками или сумасшедшими, то затѣмъ достаточно ничтожныхъ побочныхъ причинъ, которыя, присоединяясь къ алкоголизму, и вызываютъ вышеуказанныя серьезныя послѣдствія. Нужда, соблазнъ, *несчастное супружество* и т. п. легче приводятъ алкоголика къ нарушенію права, чѣмъ вполне здороваго человека (для тѣлесныхъ поврежденій, оскорбленій и т. д. алкоголикъ, впрочемъ, безъ сомнѣнія не нуждается въ такихъ добавочныхъ причинахъ). Душевное разстройство опять таки легче развивается у алкоголика, чѣмъ у непьющаго, даже если онъ не отягощенъ наслѣдственностью и совершенно здоровъ отъ рожденія. Этому способствуютъ поврежденія головы, сифилисъ, всякаго рода лишенія, тюремное заключеніе. Нѣсколько цифръ могутъ подтвердить наши слова. Въ Норвегіи, какъ извѣстно, суровое законодательство чрезвычайно понизило потребленіе алкоголя. Въ 1830 году тамъ приходилось еще въ среднемъ на чловѣка 8,7 литра абсолютнаго алкоголя, въ 1843 — 5,7 литра; начиная съ 1898 г. количество это никогда не было выше 3,4 литра; въ 1896—1898 г. оно = 2,25 литра. Соответственно понизилось и число самоубійствъ, хотя и не вполне пропорціонально: 1831 - 1835 г. — 97; 1841 - 1845 г. — 106; 1876 — 1880 г. — 72; 1880—1855 г. — 68; 1886—1888 г. — 66 на миллионъ жителей. Число поступившихъ въ сумасшедшій домъ въ Гаусштадтѣ съ алкогольными психозами упало съ 13,7% всѣхъ больныхъ (1856 — 1860 г.) до 2,4% (1886 г. — 1888 г.); въ остальныхъ психіатрическихъ лечебницахъ Норвегіи — съ 8,4% (1872—1875 г.) до 3,5% (1886—1888 г.). Въ тѣхъ штатахъ соединеннаго королевства сѣверной Америки, въ которыхъ продажа водки запрещена, на 100.000 жителей приходилось 2,4 заключенныхъ въ рабочихъ домахъ, въ остальныхъ штатахъ — 3,7 заключенныхъ въ тюрьмахъ и 7,9 — въ рабочихъ домахъ.

Такимъ образомъ, считая послѣдствіями алкоголизма, разрушающими духовную общность между супругами, между прочимъ также преступленіе и сумасшествіе, мы нисколько не отступили отъ того, что доказано и строго научно, и практически. Въ заключеніе приведемъ еще нѣсколько разительныхъ цифръ, касающихся пьянства и духовной общности су-

пруговъ. Въ Нижней Австріи, въ 1900 г., изъ 606 женатыхъ пьяницъ жили отдѣльно отъ своихъ женъ 56, а изъ 35 замужнихъ пьяницъ не жили съ мужьями 12! Въ тѣхъ странахъ, въ которыхъ *пьянство* одного изъ супруговъ считается поводомъ для развода, на пьянство, какъ причину, развода—или другую, причину, но связанную съ пьянствомъ—*указываютъ въ 75<sup>0</sup>/<sub>100</sub> случаевъ развода.*

*Матеріальныя заботы* алкоголиковъ о своихъ семьяхъ всегда страдаютъ при болѣе высокихъ степеняхъ душевнаго разстройства. Если подавленность или безпокойство достигли замѣтной степени, алкоголикъ теряетъ способность добывать средства къ жизни профессиональнымъ трудомъ. Какъ офицеръ, чиновникъ, или рабочій, все равно, онъ не удовлетворяетъ болѣе предъявляемымъ къ нему требованіямъ, и его вскорѣ удаляютъ съ мѣста. При хорошо сохранившихся умственныхъ способностяхъ дѣло касается главнымъ образомъ отдѣльныхъ случаевъ чрезмѣрнаго потребленія алкоголя. Особенно въ высшемъ сословіи, въ которомъ правильное потребленіе алкоголя въ небольшомъ избыткѣ не кажется предосудительнымъ, такіе случаи опьяненія причиняютъ очень тяжелыя огорченія. Такимъ образомъ именно менѣе серьезныя формы алкогольныхъ эксцессовъ могутъ причинить отдѣльнымъ лицамъ особенно тяжелый матеріальный вредъ.

Но чтобы вполне оцѣнить значеніе алкоголизма для попеченія семьи, мы должны разсмотрѣть еще одну, до сихъ поръ не затронутую нами область, именно,—последовательныя *физическія состоянія* организма, вызванныя алкоголемъ, которыя влекутъ за собой *преждевременную неспособность къ труду* и сокращеніе продолжительности жизни.

Лишь очень немногіе органы избѣгаютъ болѣзнетворнаго дѣйствія этого яда, разрушающаго клѣточный бѣлокъ.

Если начать осмотръ съ того мѣста, куда раньше всего попадаетъ алкоголь, т. е. съ пищеварительнаго тракта, то уже у входныхъ воротъ пищеварительныхъ органовъ мы находимъ воспаленіе слизистой оболочки, продолжающееся въ дѣйствительности вплоть до желудка. Здѣсь болѣзнь обнаруживается въ формѣ хроническаго катарра желудка, который настолько рѣдко вызывается другими причинами, что его одного—если можно съ увѣренностью установить діагнозъ—совершенно достаточно, чтобы сдѣлать почти несомнѣннымъ обратный выводъ относительно хроническаго алкоголизма, какъ причины болѣзни.

Менѣе страдаетъ кишечникъ, но тѣмъ болѣе за то поражается печень. Обыкновенно она припухаетъ, частью вслѣдствіе переполненія кровью, частью—и такое явленіе преобладаетъ—вслѣдствіе чрезмѣрнаго накопленія жира. Жирная печень точно также считается почти непременнымъ признакомъ алкоголизма.

Гораздо серьезнѣе сморщиваніе печени, которое встрѣчается, повидимому, только у пьющихъ водку и зависитъ, вѣроятно, отъ извѣстныхъ побочныхъ ядовъ.

Нельзя сдѣлать такого-же ограниченія для сморщиванія почекъ, не стоящаго, впрочемъ, въ такой исключительной связи съ алкоголизмомъ, какъ сморщиваніе печени.

Тяжелыя разрушенія производитъ алкоголь въ сосудистой системѣ, въ которой онъ ведетъ къ ожирѣнію и воспаленіямъ сердечнаго мускула, раньше времени лишающимъ его силы, къ потерѣ эластичности и къ ломкости сосудовъ со всѣми ихъ послѣдствіями.

Нервная система поражается особенно тяжело. Мы уже говорили о душевныхъ разстройствахъ, во главѣ которыхъ стоитъ, по своей опасности для жизни, *delirium tremens*. Хроническое воспаленіе мягкой мозговой оболочки и серозный выпотъ твердой мозговой оболочки оба являются характерными болѣзнями пьяницъ. Гораздо чаще, однако, воспаляются подъ вліяніемъ алкоголя сами нервные стволы, причемъ наступаютъ тѣ мучительныя боли суставовъ, которыя часто годами ошибочно принимаются за ревматизмъ. Воспаленіе нервовъ ведетъ далѣе къ неловкости движеній, къ ослабленію мускуловъ. Къ этому присоединяется еще въ послѣдствіи всѣмъ знакомое дрожаніе пальцевъ, уже съ самаго начала сильно мѣшающее болѣе тонкому исполненію работы.

Изъ органовъ чувствъ преимущественно страдаетъ зрѣніе, причемъ алкоголь самъ по себѣ можетъ повести къ ослабленію зрѣнія, вслѣдствіе атрофіи зрительнаго нерва, а въ связи съ злоупотребленіями табакомъ—къ самой высокой степени зрительной слабости и даже къ полному ослѣпленію.

Изъ другихъ болѣзней, сильно понижающихъ работоспособность, *resp.* сокращающихъ продолжительность жизни, возникновенію которыхъ часто способствуетъ между прочимъ и алкоголь, нужно назвать: подагру, прогрессивный параличъ, спинную сухотку, хроническіе катарры легочныхъ путей.

Вмѣстѣ съ тѣмъ едва-ли есть какое нибудь физическое страданіе, на происхожденіе или теченіе котораго алкоголизмъ—мы не имѣемъ здѣсь, конечно, въ виду назначенія опредѣленныхъ дозъ алкоголя врачами—не имѣлъ-бы неблагоприятнаго вліянія. Укажемъ для примѣра на старое медицинское наблюденіе, согласно которому взрослые люди всегда выздоравливаютъ отъ остраго воспаленія легкихъ, если только оно остается одностороннимъ—алкоголики составляютъ въ этомъ случаѣ исключеніе, такъ какъ сердце у нихъ оказывается недостаточнымъ для удовлетворенія предъявленныхъ къ нему повышенныхъ требованій. Въ настоящее время всѣми признано, что второй бичъ человѣчества, туберкулезъ, всего легче поражаетъ и всего быстрѣе разрушаетъ алкоголика. Третья народная болѣзнь, общая нервная слабость, не только имѣетъ тѣсную причинную связь съ алкоголемъ, но послѣдній еще кромѣ того въ высшей степени неблагоприятно

вляеть на самое теченіе болѣзни. Здѣсь смѣло можно сказать— «съ алко-големъ», такъ какъ уже маленькія дозы алкоголя, которыя отлично переносятся здоровыми людьми, дѣйствуютъ ядовито на слабонервныхъ.

Весьма достойна вниманія тѣсная связь между алкогелемъ и *половыми болѣзнями*, доказанная *Forel'емъ* съ цифрами въ рукахъ. Такъ какъ алкоголикъ, или просто человекъ, находящійся подъ однократнымъ дѣйствіемъ алкоголя, легче и съ меньшей осторожностью рѣшается на вѣбрачныя половыя сношенія, то онъ подвергается и большей опасности такихъ сношеній. А что значить половая болѣзнь одного изъ супруговъ для его собственной карьеры, для здоровья его жены и потомства, объ этомъ здѣсь не мѣсто распространяться.

Два другихъ послѣдствія алкоголизма, имѣющихъ большое значеніе для матерьяльнаго блага семьи, заслуживаютъ того, чтобы о нихъ поговорить особо: это *самоубійство* и *несчастные случаи*.

Оба имѣютъ то общее, что числовое отношеніе ихъ къ алкоголизму не такъ-то легко получить при помощи статистики.

Разсматривая статистики самоубійствъ, мы находимъ обыкновенно алкоголизмъ и опьяненіе, какъ причины самоубійства, приблизительно въ 9—10% случаевъ. Для Пруссіи, напр., это означаетъ 400—500 случаевъ въ годъ, тѣмъ не менѣе цифра эта несомнѣнно гораздо нѣже дѣйствительной. Дѣло въ томъ, что сюда же нужно причислить іѣ случаи, въ которыхъ алкоголизмъ ведетъ къ самоуничтоженію не непосредственно, а благодаря потерѣ состоянія, обычной заброшенности (самоубійства въ тюрьмѣ или изъ страха передъ наказаніемъ), благодаря психозамъ, а также извѣстный процентъ весьма многочисленныхъ случаевъ самоубійства, причина которыхъ неизвѣстна. Въ послѣдніе десятки лѣтъ увеличеніе числа самоубійствъ взваливаютъ обыкновенно на алкоголизмъ. Это, безъ сомнѣнія, односторонне и поверхностно, но упомянутое уже выше уменьшеніе самоубійствъ въ тѣхъ странахъ, въ которыхъ удалось значительно понизить потребление алкоголя, безусловно не одна только простая случайность. Весьма цѣнно также наблюденіе *Heller'a*, по которому вскрытіе 300 труповъ самоубійцъ обнаружило у большей части мужскихъ самоубійцъ, въ особенности старше 30 лѣтъ (55% resp. 73,6%), рельефно выраженные признаки хроническаго отравленія алкогелемъ. Правда, матерьялъ этотъ полученъ изъ большого портового города, гдѣ любятъ таки выпить!

Что касается несчастныхъ случаевъ, то статистика, повидимому, ничего пока не даетъ намъ. Прусская статистика считаетъ, что среди *несчастныхъ случаевъ съ смертельнымъ исходомъ* за 1869—1873 г., пьянство послужило причиной въ 4,66% случаевъ. Саксонская статистика даетъ за 1847—1876 г. 9,2%, швейцарская—приписываетъ пьянству 18% *всѣхъ* несчастныхъ случаевъ. За то *Waldschmidt* нашелъ въ очень

точной, собранной имъ статистикѣ, пьянство, какъ причину несчастныхъ случаевъ въ производствѣ, только въ 11 изъ 955 несчастныхъ случаевъ.

Въ дѣйствительности, чтобы прійти къ правильнымъ выводамъ, здѣсь нужно особенно строго отличать дѣйствіе опьяненія отъ дѣйствія алкоголизма. Во всѣхъ опасныхъ производствахъ, гдѣ только есть достаточный надзоръ, пьянаго рабочаго отсылаютъ домой. За то здѣсь въ высокой мѣрѣ сказываются послѣдствія той припычки къ алкоголю, которая не позволяетъ сейчасъ-же наложить на данное лицо клеймо пьяницы, будутъ-ли то непосредственные результаты привычной выпивки за закуской или во время воскреснаго развлечения, или-же постоянное поражение всего тѣла, особенно сильно сказывающееся въ неловкости движеній и недостаточномъ присутствіи духа во время угрожающей опасности. Берлинская статистика собрала и обработала 25295 несчастныхъ случаевъ при постройкахъ. Оказалось, что значительное большинство несчастныхъ случаевъ падало на понедѣльникъ, послѣ воскреснаго отдыха, который собственно долженъ былъ-бы послужить для возстановленія силъ: на этотъ день приходилось 18,7%, на пятницу 16,6%, а затѣмъ цифры понижались до 15,6% случаевъ во вторникъ. Что-же другое, кромѣ воскресныхъ эксцессовъ въ выпивкѣ можетъ быть тому причиной? Даже болѣе того. До завтрака бываетъ 13,6% несчастныхъ случаевъ одного дня, между завтракомъ и обѣдомъ—23,5%, затѣмъ, до ужина только 21,8%, а затѣмъ до окончанія работы—37,6%. Здѣсь не можетъ быть рѣчи только о большемъ переутомленіи, благодаря которому рабочій легче дѣлаетъ ошибки, напр., недостаточно прочно укрѣпить какое нибудь приспособленіе и т. п.—нѣтъ, тутъ присоединяется еще что-то, и это именно алкоголь, потребляемый въ большемъ или меньшемъ количествѣ за каждой трапезой.

Поразительный результатъ даетъ сравненіе этой старой съ новой статистикой несчастныхъ случаевъ, собранной *C. Fränkel*'емъ. Онъ сравнилъ за 8 лѣтъ цифры несчастныхъ случаевъ, собранныя профессиональными товариществами рудокоповъ за періодъ времени съ 1894—1901 г., всего около 400000 случаевъ. Станнымъ образомъ оказалось, что по числу несчастныхъ случаевъ первое мѣсто занимаетъ вторникъ, затѣмъ шли въ нисходящемъ порядкѣ суббота; пятница, среда, четвергъ, понедѣльникъ, воскресенье. На первый взглядъ это очень странный порядокъ, который сохраняется также, если разсматривать одинъ только 1901 г. Объясненіе слѣдующее: согласно годичному отчету горной администраціи, значительная часть рабочихъ въ понедѣльникъ не работаетъ, а «спохмѣляется». Оттого вторникъ является главнымъ днемъ несчастныхъ случаевъ!

Когда несчастье уже произошло, алкоголь больше всего мѣшаетъ излеченію послѣдствій несчастнаго случая, въ смыслѣ полного воспита-



новленія работоспособности. Всѣмъ специалистамъ извѣстно, какъ трудно заживаютъ у человѣка привычнаго къ алкоголю, напр. незначительныя поврежденія головы, или какъ трудно у него побороть боли въ ушибленныхъ мягкихъ частяхъ. Можно также считать установленнымъ, что алкоголизма въ связи съ несчастнымъ случаемъ достаточно, что-бы вызвать тяжелую нервную болѣзнь, даже при отсутствіи наследственнаго отягощенія или врожденнаго предрасположенія.

Такимъ образомъ человѣкъ, хронически отравленный алкоголемъ, гораздо легче непьющаго приходитъ въ такое состояніе, когда онъ частью или всецѣло долженъ отказаться отъ пропитанія своей семьи, *обременяя* въ то-же время *семейный бюджетъ расходами*, которые далеко не исчерпываются затратами на спиртные напитки. Сюда присоединяются еще расходы на врача, аптеку, путешествія на воды, больничное леченіе, гражданскіе и уголовные процессы. А какъ часто жизнь по трактирамъ влечетъ за собой еще другія дорогія привычки, на первомъ планѣ — карты и женщины!

Очень трудно получить большія цифры по вопросу, много-ли людей благодаря алкоголю умираетъ преждевременно, такъ какъ смерти отъ алкоголя скрываются въ таблицахъ смертности подъ различными рубриками: самоубійства, несчастные случаи, душевныя болѣзни, болѣзни сердца, атероматозъ сосудовъ, страданія печени и почекъ, хроническія нервныя страданія и т. д.

Но существуютъ другія, очень доказательныя статистическія данныя, касающіяся средней продолжительности жизни людей, занятыхъ въ алкогольныхъ производствахъ: владѣльцевъ и рабочихъ, геср. служащихъ въ пивоварняхъ, винокурняхъ, винныхъ и пивныхъ лавкахъ, трактирахъ и кабакахъ. Оказывается, что пивовары, трактирщики и трактирщицы имѣютъ шансы на продолжительность жизни ниже той, которая существуетъ въ среднемъ для всего вообще населенія. Приведемъ нѣсколько наиболѣе рѣзкихъ примѣровъ: обыкновенный житель Мюнхена 20 лѣтъ отъ роду имѣетъ въ среднемъ шансы прожить еще почти 42 года, мюнхенскій пивоваръ — только 22,38 года, трактирщица — 32 года. Въ Англіи, для 25 лѣтнихъ средняя вѣроятность жизни составляетъ еще 36,1 года, для трактирщиковъ только 31,3 и т. д. При этомъ рѣчь идетъ о людяхъ большей частью состоятельныхъ, для которыхъ кромѣ соблазна выпивки не приходится допускать никакихъ особенныхъ вредныхъ вліяній ихъ профессіи!

Согласно официальной прусской статистикѣ въ алкогольныхъ производствахъ вѣроятность жизни для 25-лѣтняго равна только 26,23 года, въ то время какъ для всего вообще мужского населенія она равна 32.08 года.

Всѣ общества страхованія жизни отклоняютъ страхованія завѣ-

домыхъ пьяницъ. За то абсолютно воздержнымъ нѣкоторыя общества страхованія дѣлають скидку. *Helenius* опубликовалъ множество таблицъ, которыя наглядно показываютъ, что абсолютно-воздержные имѣютъ значительно большую вѣроятность жизни, чѣмъ умѣренно (по ихъ словамъ!) пьющіе.

Составленіе статистическихъ таблицъ объ отношеніи алкоголизма къ преждевременной потерѣ трудоспособности было-бы благодарной задачей для нашихъ страховыхъ учреждений, обладающихъ по этому вопросу довольно богатымъ матеріаломъ. Одинъ изъ насъ состоялъ довѣреннымъ врачомъ страхового общества въ Берлинѣ, и ему приходилось ежегодно изслѣдовать значительное число нервныхъ больныхъ, кандидатовъ на пенсію; среди нихъ въ громадномъ числѣ случаевъ болѣе или менѣе важной причиной инвалидности былъ алкоголизмъ. Определенныхъ цифръ онъ, однако, дать не можетъ.

Совершенно недостаточна статистика пьющихъ въ большей части нашихъ учреждений для бѣдныхъ. Процентъ лицъ, получавшихъ вспомошествованія, колеблется здѣсь между 1, 7 и 90%. Въ одной рабочей колоніи для безработныхъ у 77<sup>0</sup>/<sub>0</sub> колонистовъ—около 5500 человекъ въ годъ—причиной нужды въ помощи названо пьянство.

Въ штатахъ Огіо и Иллинойсѣ, въ которыхъ торговля спиртомъ находится въ цвѣтущемъ состояніи, вклады общественныхъ сберегательныхъ кассъ составляютъ 23,5, resp. 34,6 милліоновъ; въ штатѣ Мэйнъ, имѣющемъ въ 5<sup>1</sup>/<sub>2</sub>—6 разъ мѣньше жителей, но гдѣ запрещена торговля спиртными напитками, вклады эти равны 53,4 милл. долларовъ.

Послѣдней—не самой маловажной!—цѣлью брака мы назвали *рожденіе и воспитаніе здороваго и жизнеспособнаго потомства!*

Опираясь на тотъ фактъ, что половые органы пьяницъ обнаруживаютъ извѣстные признаки атрофіи тканей, долгое время признавали, что браки между пьяницами менѣе плодovиты, чѣмъ среди остального населенія. Новая очень тщательная работа, вышедшая во Франціи, служитъ доказательствомъ противнаго. Въ ней приведены данныя относительно 402 парижскихъ рабочихъ и бѣдныхъ семействъ, въ числѣ которыхъ были 81 семья пьяницъ. *Пьющіе*, оказывается, *имѣютъ больше дѣтей, чѣмъ непьющіе*. У нихъ страннымъ образомъ очень часты многоплодные роды и число рожденныхъ мальчиковъ въ высокой степени преобладаетъ надъ числомъ дѣвочекъ. Но у нихъ бываетъ также значительно больше выкидышей, преждевременныхъ родовъ и мертворожденныхъ. Послѣднихъ на столько больше, что у непьющихъ число мертворожденій составляетъ менѣе 3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, а у пьяницъ—5,2%. Въ общемъ 42% потомства пьяницъ погибаетъ на первомъ году жизни—приблизительно на 14% больше, чѣмъ среди остального населенія.

Такимъ образомъ, несмотря на первоначальную плодovitость такихъ лицъ, численность ихъ потомства значительно суживается уже съ самаго начала.

Чрезвычайно большой процентъ оказывается физически и психически менѣе устойчивымъ. Опубликованы были многія родословныя пьяницъ, дающія ужасающую картину вырожденія ихъ потомства. Недавно еще *Aschaffenburg* обнаружилъ такой примѣръ: изъ 5 дѣтей пьяницы 2 здоровы, 3 — пьяницы, умерли отъ паралича сердца. Въ слѣдующемъ поколѣннн мы находимъ 3 проститутки, 1 бездѣльника, 4 пьяницъ, 3 рано умершихъ и только 5 здоровыхъ. Еще гораздо болѣе ужасныя картины даютъ *Morel* и *Legrain*, утверждающіе, что въ семьяхъ пьяницъ происходитъ законотѣрное прогрессирующее вырожденіе. Черезъ нѣсколько поколѣннн, страдающихъ нервными и психическими болѣзнями, родъ этотъ, состоящій уже только изъ слабоумныхъ и изъ лицъ, страдающихъ болѣзнями мозга и судорогами, наконецъ, вымираетъ. Все это очень преувеличено, но достовѣрные факты, приводимые *Legrain*, *Demme* и нѣкоторыми другими, все-же заслуживаютъ серьезнаго вниманія, такъ какъ они подтверждены затѣмъ и всѣми другими авторами. Изъ дѣтей родителей-алкоголиковъ физически и психически нормальна только незначительная часть; по *Legrain*'у — 17,5%, по *Demme* — 6,4%, по *Demoor*'у — 11,7% и т. д. Изъ формъ вырожденія потомства пьяницъ особенную роль играетъ — въ смыслѣ физическаго вырожденія — наклонность къ туберкулезу и эпилепснн, а въ смыслѣ психическаго — наклонность къ пьянству, преступленію и слабоумію. Такъ, *Arrivé* нашелъ туберкулезъ у 10% дѣтей отъ родителей-пьяницъ и только у 1,8% дѣтей здоровыхъ родителей; нервныя, гср. психическія болѣзни онъ нашелъ у 10% дѣтей пьяницъ. *Grenier* нашелъ среди дѣтей, наследственно отягощенныхъ только наклонностью къ алкоголизму, душевныя болѣзни въ 27% случаевъ, пьянство — въ 25%. *Sullivan* нашелъ среди дѣтей отъ пьяницъ-матерей 4,1% эпилептиковъ.

Еще поразительнѣе въ этомъ смыслѣ цифровыя данныя, если изслѣдовать наследственность пьяницъ, эпилептиковъ, идиотовъ и преступниковъ. Мы располагаемъ въ этомъ отношеніи настолько многочисленными изслѣдованіями, что всѣ результаты ихъ невозможно перечислить даже и приблизительно, если мы не желаемъ утомить читателя и занять слишкомъ много мѣста.

Цифры, указывающія на наследственное отягощеніе, вызванное пьянствомъ, колеблются у пьяницъ между 21,4 и 75%, у идиотовъ — между 14,1 и 65%, у эпилептиковъ — между 7,9 и больше 60%, у несовершеннолѣтнихъ преступниковъ — между 23 и 50%. *Mönkemöller* нашелъ въ исправительномъ заведеніи Берлина у 67,2% всѣхъ воспитанниковъ наследственное отягощеніе алкоголизмомъ, *Schmidt-Monnard*

установилъ въ одной школѣ для мало-способныхъ дѣтей, что изъ 126 дѣтей 19% произошли отъ алкоголиковъ и 14% отъ «распутныхъ» родителей. При этомъ дѣти пьяницъ учились значительно хуже другихъ! Наконецъ, *Stromayer* очень внимательно и съ большимъ трудомъ изучилъ 56 семействъ, пораженныхъ тяжелыми нервными и душевными болѣзнями, и нашелъ не менѣе, чѣмъ въ 16 случаяхъ, что предки т. е. первые члены семьи, свѣдѣнія о которыхъ были ему доступны, страдали алкоголизмомъ.

Какъ ни обилень этотъ цифровой матерьялъ, но его очень трудно правильно истолковать.

Прежде всего здѣсь можно было-бы подумать, что родъ, жизненные силы котораго упали ниже извѣстнаго уровня, долженъ поблкнуть и выродиться согласно извѣстнымъ законамъ: одно поколѣние предается пьянству, другое становится эпилептическимъ и т. д., пока весь родъ не погаснетъ. Но тогда алкоголь былъ-бы лишень всякаго значенія, какъ причина гибели потомства. Такое допущеніе, однако, само по себѣ нѣсколько фантастично, фактическаго основанія оно рѣшительно не имѣетъ. Мы видимъ на каждомъ шагу, что гибель цѣлыхъ семействъ путемъ психическаго вырожденія совершается въ совершенно другихъ формахъ, въ возникновеніи которыхъ алкоголь не играетъ никакой роли, а закономѣрная форма такого вырожденія вообще не поддается научному опредѣленію. Съ другой стороны было-бы вполнѣ произвольно утверждать, что во всѣхъ случаяхъ, когда алкоголизмъ родителей повелъ къ нервной болѣзни у дѣтей, алкоголизмъ этотъ былъ выраженіемъ начинающагося вырожденія рода. Здѣсь бывають и такіе случаи, когда наследственно не отягощенный, отъ природы здоровый отецъ превращается въ пьяницу только благодаря профессіи или вообще жизненный судьбѣ. *Bieraccini* тщательно наблюдалъ два такихъ семейства, и всякій внимательный домашній врачъ, или психіатръ, навѣрное могъ бы сюда прибавить дальнѣйшій матерьялъ и изъ собственнаго опыта.

Далѣе, извѣстенъ еще и другой ядъ, вызывающій у потомства хронически отравленныхъ имъ людей совершенно аналогичныя состоянія, какъ и алкоголь, это — свинецъ. А между тѣмъ онъ несомнѣнно не играетъ никакой роли въ естественномъ вырожденіи родовъ.

Еще болѣе того: извѣстны случаи, въ которыхъ вмѣстѣ съ ослабленіемъ пьянства отца ослабѣвало также и наследственное отягощеніе у его дѣтей. Такъ, *Fournier* описываетъ челоѣка, который между 20 и 30 годами сильно пилъ, затѣмъ у него родились два сына съ признаками тяжелаго вырожденія, умственно отсталые. Послѣ того онъ пересталъ пить, и у него родились одно почти совсѣмъ нормальное и двое совершенно здоровыхъ дѣтей.

Слѣдовательно, алкоголизмъ родителей можетъ производить какое-то неблагоприятное дѣйствіе на потомство.

Тамъ, гдѣ алкоголизмъ возникаетъ на существующей уже неблагоприятной почвѣ, имъ опредѣляется, вѣроятно, степень и характеръ дальнейшаго наследственнаго вырожденія. Такъ надо думать потому, что всѣ четыре особыя формы — эпилепсія, идиотизмъ, пьянство и рано проявляющіяся преступныя наклонности — несомнѣнно гораздо чаще наступаютъ у дѣтей пьяницъ, чѣмъ у дѣтей другихъ дегенератовъ, напр. душевно больныхъ, или слабонервныхъ, гесп. истеричныхъ. Тамъ же, гдѣ привычка къ алкоголю чисто пріобрѣтенная, она въ состояніи, вѣроятно, оказывать на физическія и духовныя качества дѣтей непосредственное дѣйствіе.

Само собой разумѣется, что прежде чѣмъ мы вправѣ будемъ говорить о *наследственномъ* вліяніи въ тѣсномъ смыслѣ, т. е. о поврежденіи клѣтокъ, мы должны будемъ кой-какой матерьялъ и отбросить, такъ какъ дѣти пьяницъ большей частью подлежатъ другимъ вреднымъ вліяніямъ уже очень рано, часто съ первыхъ дней рожденія, а иногда еще и въ утробѣ матери.

*Nicloux* ясно показалъ это на животныхъ. Введенный беременнымъ морскимъ свинкамъ черезъ желудочный зондъ алкоголь находился уже черезъ 5 минутъ въ жидкости амніона и затѣмъ переходилъ также на плодъ.

*Laitinen* пріучалъ морскихъ свинокъ вначалѣ беременности къ алкоголю, но затѣмъ переставалъ давать его. Здоровые въ общемъ дѣтеныши, по сравненію съ дѣтенышами животныхъ, свободныхъ отъ алкоголя, обнаруживали, однако, впоследствии повышенную чувствительность къ дифтерійному токсину.

*Mariet* и *Combemale* напоили до пьяна собаку въ послѣднія недѣли ея беременности. Она родила затѣмъ семь щенятъ, изъ которыхъ было четверо мертвыхъ, два здоровыхъ, «но мало интеллигентныхъ» и одинъ физически и умственно отставшій въ развитіи. Потомки этого послѣдняго, какъ мы еще укажемъ ниже, обнаруживали ясное вырожденіе.

О дѣтяхъ матерей-пьяницъ мы уже говорили. Утверждаютъ, что дѣти такихъ матерей всасываютъ алкоголь вмѣстѣ съ молокомъ и такимъ образомъ уже съ самого начала крайне ухудшаютъ условія своего существованія. Однако, это имѣетъ мѣсто, повидимому, лишь рѣдко. *Rosetani* доказалъ, что пріемъ алкоголя матерью не измѣняетъ вообще состава молока и не вызываетъ, при умѣренныхъ дозахъ, перехода яда въ молоко. При болѣе значительныхъ пріемахъ, въ молоко переходятъ лишь 0,2—0,6% алкоголя. Поэтому утвержденіе нѣкоторыхъ авторовъ, что при потребленіи кормилицами вина и водки дѣти получаютъ отъ ихъ молока судороги, кажется намъ рискованнымъ. Въ такихъ случаяхъ

скорѣе возможно подозрѣніе, что дѣти прямо получали алкоголь; кромѣ того, у грудныхъ дѣтей, вѣдь, очень легко развиваются судороги. Съ другой стороны нужно все-же взвѣсить, что матери, потребляющія во время кормленія болѣе значительныя количества вина или пива, напр. 4—5 литровъ или 1—1½ литра вина, передаютъ, слѣдовательно, ежедневно дѣтямъ около 1 грамма абсолютнаго алкоголя. Спрашивается: не приносятъ-ли онѣ этимъ вреда дѣтямъ? Нужно было-бы думать, что именно въ первые мѣсяцы жизни привычка къ небезразличному средству—все равно, ядовита-ли каждая отдѣльная доза или нѣтъ—всегда должна быть опасна для позднѣйшаго развитія.

Столь опасная для дѣтей *неспособность матерей кормить изъ грудью*, быть можетъ, также связана съ алкоголизмомъ, но это можно, однако, утверждать только съ осторожностью. Среди значительнаго числа женщинъ, способныхъ кормить грудью своихъ дѣтей, *Bunge* нашелъ 32% привычныхъ къ алкоголю, среди же неспособныхъ къ кормленію — 65% алкоголистокъ, изъ которыхъ было 6% пьяницъ. Далѣе, онъ установилъ, что женщины, неспособныя къ кормленію, сравнительно часто происходятъ отъ пьющихъ отцовъ или матерей. Указанія его требуютъ, однако, проверки на большомъ матерьялѣ.

Гораздо грубѣе, во всякомъ случаѣ, другія вредныя вліянія, которыми подвергаются обыкновенно дѣти пьяницъ. Нужда и лишенія часто встрѣчаютъ ихъ уже при появленіи на свѣтъ, воспитаніемъ ихъ никто не занимается, такъ какъ въ домѣ господствуетъ беспорядокъ и отецъ часто преждевременно умираетъ. Пьяные родители часто бьютъ дѣтей, причемъ особенно вредны удары по головѣ. *Mönckemöller* нашелъ у  $\frac{2}{3}$  воспитанниковъ исправительныхъ заведеній для малолѣтнихъ рубцы на головѣ, которые вызваны были, по словамъ дѣтей, побоями. Ихъ часто прямо таки приучаютъ къ преступленіямъ и съ дѣтства научаютъ пить.

Послѣднее особенно печально. *Дѣти переносятъ алкоголь особенно скверно*. Отъ употребленія даже небольшихъ дозъ вина, пива и пр., у нихъ появляются болѣзненные явленія: расстройства пищеваренія съ сильнымъ припуханіемъ печени, ожирѣніе и часто также нервныя болѣзни. Одинъ изъ новѣйшихъ изслѣдователей будто-бы даже нашелъ, что мозгъ дѣтей, приученныхъ къ алкоголю, уменьшенъ во всѣхъ размѣрахъ на 8,12%, а прибавленіе его въ вѣсѣ — на 60% ниже средняго. Во всякомъ случаѣ несомнѣнно, что умственное развитіе дѣтей при алкоголизмѣ сильно страдаетъ. А между тѣмъ, какъ часто люди, привыкшіе пить, по своей безалаберной беззаботности или ради своего грубаго удовольствія, даютъ большія дозы напитковъ дѣтямъ даже въ «лучшихъ кругахъ»! Такъ, *Kassowitz* видѣлъ, что восьмилѣтнему мальчику одного пьющаго господина давали во время воспаленія легкихъ ежедневно два

стакана вина за обѣдомъ, стаканъ пива и стаканъ вина вечеромъ; у одиннадцатилѣтняго сына трактирщика, привычнаго къ потребленію большого количества вина, присоединилась къ инфлюэнціи настоящая бѣлая горячка, отъ которой мальчикъ и умеръ. Мальчикъ кабатчика, получавшій постоянно водку, получилъ такое увеличеніе печени, что она заполняла половину брюшной полости. Дѣти приучаются такимъ образомъ къ выпивкѣ не у какихъ нибудь единичныхъ личностей, не у какъхъ нибудь пьяницъ, а въ широкихъ слояхъ народа, отравленныхъ алкоголемъ. Рѣзкій примѣръ алкоголизма, вызваннаго голодомъ и нуждой, представляютъ мѣстные рабочіе сѣверной Богеміи, опаивающіе своихъ грудныхъ младенцевъ супомъ изъ водки съ хлѣбомъ или картофелемъ, чтобы они цѣлый день спали и не мѣшали матерямъ работать.

Такимъ образомъ, значительную часть нравственнаго вырожденія, физическихъ и психическихъ болѣзней, встрѣчающихся у пьющихъ дѣтей, незачѣмъ во что-бы то ни стало объяснять наследственнымъ предрасположеніемъ. Но съ другой стороны тотъ фактъ, что у такихъ дѣтей часто встрѣчаются отъ рожденія физическіе признаки дегенераціи, что они идиотичны, не можетъ быть опять таки объясненъ обращеніемъ съ ними, такъ какъ не мало есть дѣтей пьяницъ, которыя превращаются въ эпилептиковъ, хотя сами и не пьютъ и не получаютъ колотушекъ по головѣ. Нѣкоторое непосредственное и притомъ вредное вліяніе алкоголикъ-родитель, слѣдовательно, вѣроятно оказываетъ на потомство.

Это «нѣчто» толкуется различно. Одни говорятъ: весь организмъ родителя такъ ослабленъ подъ вліяніемъ яда, что онъ можетъ производить только болѣзненное потомство. Другіе говорятъ: накопившійся въ тѣлѣ родителя ядъ дѣйствуетъ непосредственно на зародышевую плазму сѣменной кѣлки или яйца, предназначенныхъ для построения тѣла потомка. Разница здѣсь существенная, такъ какъ зародышевая плазма сохраняется отъ поколѣнія къ поколѣнію и еще большой вопросъ, можетъ-ли она вообще когда-нибудь вполне оправиться отъ пораженія. Если бы алкоголь, слѣдовательно, поражалъ эту зародышевую плазму, то нужно было-бы признать вѣроятнымъ дѣйствіе его, ухудшающее расу и составляющее непредотвратимое проклятіе для будущихъ поколѣній. Это послѣднее воззрѣніе и есть, повидимому, истинное.

Легко можно допустить, конечно, что алкогольное отравленіе, какъ и всякое другое, уменьшаетъ шансы на здоровое потомство. Но тѣмъ самымъ объясняются не особенности вреднаго вліянія на дѣтей, присущія именно алкоголю, а тотъ вредъ, который причиняетъ алкоголь наравнѣ съ другими вредными вліяніями.

Кромѣ того, существуютъ случаи, когда тѣло и душа алкоголика обнаруживаютъ удивительную силу сопротивленія — случаи настоящаго торжества для всѣхъ, презирающихъ враждебную алкоголю агитацію,

но въ которыхъ потомство тѣмъ не менѣе погибаетъ поразительно быстро. Такъ, недавно сообщалось объ одномъ американскомъ фермерѣ, который, выпивая ежеднвно 0,6 литра водки, оставался здоровымъ и бодрымъ до 91 года. Но изъ семи его дѣтей двое умерли маленькими, одно заболѣло эпилепсіей и умерло въ 15 лѣтъ, одно страдаетъ слааоуміемъ, одно — пляской Св. Витта, одно отличается легкомысліемъ и пьянствомъ, а седьмое превратилось въ человѣка-аффекта и бродягу. Менѣе рѣзкій, но аналогичный примѣръ извѣстенъ и намъ.

Двумя путями пытались разрѣшить вопросъ о непосредственно ухудшающемъ вліяніи алкоголя на расу. Во первыхъ — опытами надъ животными.

Весьма замѣчательны наблюденія надъ отставшей въ своемъ физическомъ и умственномъ развитіи собакой, отравленной алкоголемъ еще въ утробѣ матери (см. выше). Пока она росла, ей не давали больше алкоголя, затѣмъ ее случили съ здоровымъ, непыющимъ псомъ, и тѣмъ не менѣе первый пометъ ея весь никуда не годился. У одного щенка была косолапость, волчья пасть и искривленіе пальцевъ, у другого — незаросшій Боталіевъ протокъ, у третьяго развилась атрофія мышцъ заднихъ конечностей. *Hodge* случалъ алкоголизированныхъ собакъ и получалъ выводокъ эпилептиковъ, слабоумныхъ, кусающихся щенятъ, или карликовъ.

Другой путь для изслѣдованія непосредственнаго ядовитаго дѣйствія алкоголя, выпитаго родителями, на зародышевыя кѣтки состоитъ въ разслѣдованіи того, *какими* *родятся* въ общемъ здоровые, но зачатые во хмѣлю дѣти.

Уже древніе думали, что такія дѣти должны быть слабоумными и менѣе жизнеспособными. Народная мудрость признаетъ у насъ это воззрѣніе и теперь. *Vezzola* доказалъ его справедливость своеобразнымъ, но безупречнымъ способомъ. Прежде всего онъ установилъ день рожденія и, слѣдовательно, приблизительное время зачатія 68 слабоумныхъ въ Граубюнденѣ, мѣстности, гдѣ существуетъ винодѣліе. Затѣмъ онъ опредѣлилъ, сколько роженій приходится въ среднемъ на каждый мѣсяць. И оказалось, что *половина* всѣхъ слабоумныхъ была зачата въ пьяные дни—въ новый годъ, на масленицѣ и во время сбора винограда. Затѣмъ онъ изслѣдовалъ матерьяль изъ нѣсколькихъ тысячъ слабоумныхъ, имѣющихся въ Швейцаріи, въ которой только частью занимаются винодѣліемъ. И здѣсь также оказалось, что уже въ январѣ кривая для слабоумныхъ поднялась выше нормальной, а затѣмъ въ февралѣ (масленица) число слабоумныхъ, зачатыхъ приблизительно въ это время, внезапно подскакиваетъ, безъ соотвѣтственнаго повышенія числа роженій. Апрельъ, май, іюнь (время свадебъ) дали подъемъ обѣихъ кривыхъ; іюль, августъ, сентябрь—пониженіе, особенно кривой для слабоумныхъ



(много рбоаты, мало праздниковъ). Въ сентябрѣ кривая для слабоумныхъ ниже общей кривой; въ октябрѣ, ко времени сбора винограда, она внезапно снова поднимается выше и затѣмъ быстро падаетъ—опять до января.

При обсужденіи этихъ интересныхъ сообщеній на вѣнскомъ конгрессѣ противъ алкоголизма, одинъ врачъ разсказалъ, что въ Нижней Австріи, въ одномъ виноградномъ округѣ учителя такъ и знаютъ: очень плохой составъ учениковъ школы указываетъ на хорошій урожай винограда 6 лѣтъ тому назадъ.

Намъ казалось необходимымъ остановиться вѣсколько дольше на этихъ деталяхъ, такъ какъ на практикѣ тотъ фактъ, что алкоголь можетъ оказать свое ядовитое дѣйствіе на потомство, отравляя непосредственно зародышевыя клѣтки, даже и не поражая при этомъ отцовскій организмъ, имѣетъ громадное значеніе. Да и вообще изъ приведенныхъ фактовъ вытекаетъ хорошій урокъ относительно потребления алкоголя въ бракѣ!

Послѣднія изслѣдованія наши дѣлаютъ, однако, еще одинъ шагъ впередъ въ выясненіи отношенія между бракомъ и алкоголизмомъ. Чѣмъ дальше мы старались прослѣдить потомство алкоголиковъ въ цѣломъ рядѣ поколѣній, тѣмъ больше мы убѣждались, что бракъ не есть только частное дѣло индивидуума—учрежденіе, имѣющее цѣлью осуществить извѣстныя желанія отдѣльнаго лица. Напротивъ, мы должны смотрѣть на него, какъ на институтъ, который, связывая размноженіе рода съ извѣстными условіями попеченія о семьѣ, служить въ то же время средствомъ самосохраненія для народовъ и націй. Отсюда возникаетъ вопросъ:

Совмѣстимъ ли алкоголизмъ въ бракѣ съ цѣлью *сохранить качества расы и способствовать дальнѣйшему развитію ея*,—цѣлью, которую ставитъ себѣ бракъ?

Нужно ли разсматривать извѣстное количество браковъ между алкоголиками, какъ существенный факторъ предстоящаго въ будущемъ или уже существующаго вырожденія расы?

*Биологія расъ* еще молодая наука, не располагающая внушительными цифрами, и потому она можетъ представить намъ, въ доказательство ухудшающаго вліянія алкоголизма на расу, только скудный фактический матеріалъ.

Мы знаемъ, правда, что дикіе народы всѣ безъ различія неудержимо набрасываются на спиртные напитки, вредное дѣйствіе которыхъ имъ неизвѣстно, и что это служитъ одной изъ главныхъ и общепризнанныхъ причинъ ихъ гибели. Но тутъ имѣются вѣкоторыя предварительныя условія, не имѣющія мѣста у культурныхъ народовъ. Здѣсь практическія условія для доказательства вырожденія расы благодаря алкоголизму крайне не

благоприятны. Указывали, напр., на то, что въ нѣкоторыхъ странахъ число негодныхъ къ военной службѣ возрастаетъ почти параллельно потребленію алкоголя; или въ нѣкоторыхъ классахъ народа найдено было уменьшеніе средней длины тѣла, что и ставили въ связь съ развитіемъ алкоголизма. Но все это не доказательно. Изъ цѣлаго ряда вредныхъ вліяній, которымъ подвергается культурное человѣчество, здѣсь совершенно произвольно извлекаютъ одно, которымъ и стараются объяснить данное явленіе. Такой приемъ тѣмъ болѣе нельзя признать выдерживающимъ критику, что явленіе, требующее объясненія—въ данномъ случаѣ уменьшеніе длины тѣла—само по себѣ еще вовсе не доказываетъ ухудшенія расы. Крѣпкое здоровье и работоспособность нѣкоторыхъ племенъ, не употребляющихъ спиртныхъ напитковъ (татары въ Россіи), также еще очень мало говорятъ въ пользу вреднаго вліянія алкоголя на расу. Скорѣе уже можно было-бы сослаться на статистику *Gyllenskiöld'a*, по которой число негодныхъ къ военной службѣ, вслѣдствіе слабости и слишкомъ малаго роста, до 1840 г. постоянно росло въ Швеціи, а съ 1851 г., и въ особенности отъ 1860 до 1868 г. (статистика здѣсь заканчивается), оно постепенно падало. Такъ какъ движеніе противъ употребленія спиртныхъ напитковъ началось въ Швеціи въ 1830 г., то все же можно было бы думать, что наступившее затѣмъ уменьшеніе числа негодныхъ къ военной службѣ сводится въ общемъ къ меньшему отравленію алкоголемъ зародышевыхъ кѣлокъ у зачатыхъ въ послѣдующіе годы лицъ. Совершенно такъ-же возможно, однако, что лучшее физическое развитіе послѣдующихъ поколѣній вызвано было улучшеніемъ матеріальныхъ условій жизни родителей, вслѣдствіе уменьшенія пьянства.

Трудность полученія болѣе положительныхъ цифръ чрезвычайно велика. А пока біологія расъ не преодолѣетъ этой трудности, намъ приходится прибѣгнуть къ помощи теоретическихъ соображеній.

Нѣкоторые изслѣдователи выступаютъ съ такими утверженіями, которыя совершенно противорѣчатъ предположенію объ ухудшающемъ вліяніи алкоголизма на расу. Исходя изъ того положенія, что жертвой *алкоголизма* становятся только біологически менѣ цѣнные индивидуумы—наслѣдственно отягощенные, болѣзненные, слабые—авторы эти привѣтствуютъ его, какъ союзника расы, способствующаго *вымиранію элементовъ, непригодныхъ къ борьбѣ за существованіе.*

Мы уже видѣли, что предпосылка эта невѣрна. Повседневный опытъ показываетъ намъ, что жертвой алкоголизма становится безчисленное множество дѣльныхъ и достойныхъ людей. Достаточно просмотрѣть профессиональныя статистики, чтобы увидѣть, насколько здѣсь велико участіе и случайныхъ причинъ. Громадный процентъ пивоваровъ и трактирщиковъ, погибающихъ отъ болѣзней, вызванныхъ алкоголемъ, (см. выше), не позволяетъ еще заподозрить, что въ этихъ профессіяхъ

скопился цѣлая куча достойныхъ гибели людей. Кромѣ того совершенно невѣрно, будто алкоголизмъ—даже и въ наиболѣе тяжелыхъ формахъ—приводитъ къ угасанію пораженныя имъ племена втеченіе нѣсколькихъ поколѣній. Обыкновенно алкоголикъ женится на непораженной алкоголизмомъ женщинѣ, оздоравливающей зародышевую плазму. Смотря по степени смѣшенія переданной отъ отца и матери наследственности, отъ такого брака рождаются болѣе или менѣе болѣзненные потомки. Последніе снова размножаются, смѣшиваясь съ здоровой кровью и опять таки передавая своимъ потомкамъ, вмѣстѣ съ росткомъ, капельку яда. Нѣкоторыя вѣтви при этомъ блекнутъ и умираютъ, другія цвѣтутъ и размножаются, съ ними смѣшиваются потомки жизнеспособныхъ предковъ и такимъ образомъ возникаетъ обширный родъ, болѣе жизнеспособный, чѣмъ первая семья акоголиковъ, но все же менѣе жизнеспособный, чѣмъ родъ, происшедшій отъ предка безъ примѣси алкоголя въ крови. Если число алкоголиковъ среди предковъ живущихъ поколѣній будетъ настолько велико, что происшедшіе отъ нихъ роды возьмутъ перевѣсъ, то послѣдствіемъ этого должно быть вырожденіе расы.

Закончивъ разсмотрѣніе фактическаго матеріала объ отношеніи алкоголизма къ браку, мы должны теерь отвѣтить на вопросъ: какъ со всѣми этими фактами сообразовать нашу медицинскую дѣятельность?

Первое положеніе, которое мы должны установить, гласитъ: *всякому браку съ алкоголикомъ или алкоголистой врачъ долженъ по мѣрѣ силъ воспрепятствовать.*

Сумма зла, съ громадной вѣроятностью прорастающаго отъ такихъ браковъ, служить достаточнымъ основаніемъ для такого строгаго требованія. Если бракъ и приноситъ пользу отдѣльнымъ лицамъ, превратившимся въ алкоголиковъ по чисто внѣшнимъ причинамъ, то это все же имѣетъ ничтожное значеніе въ сравненіи съ тѣмъ громаднымъ рискомъ, который беретъ на себя при этомъ второй супругъ. Никто не можетъ поручиться, что человѣкъ, предавшійся пьянству вслѣдствіе тоскливой жизни въ одиночествѣ, почувствуетъ себя лучше въ семейной обстановкѣ, что молодой «прожигатель» будетъ солиднѣе послѣ женитьбы. Кто поручится въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ, что алкоголизмъ еще не выродился въ болѣзненную страсть къ пьянству? Кто предался умѣренному пьянству по легкомыслію, или по чисто внѣшнимъ причинамъ, пусть тотъ покажетъ *передъ женитьбой*, что напитки *не представляютъ* для него *необходимой потребности*. Пусть онъ ведетъ болѣе или менѣе продолжительное время трезвый образъ жизни. Тѣмъ самымъ онъ кстати освободитъ свой организмъ отъ алкогольнаго яда и предупредитъ насколько возможно ближайшее потомство отъ дѣйствія на него своихъ прежнихъ дурныхъ привычекъ. А кто сдѣлался пьяницей по болѣзненному предрас-

положенію, или уже приобрѣлъ, благодаря пьянству, стойкія психическія, или органическія разстройства, тотъ вообще не годится больше для семейной жизни. Вотъ тѣ принципы, которые мы, врачи, должны положить въ основу нашихъ сужденій о правоспособности пьющихъ вступать въ бракъ. Мы не должны бояться, что заходимъ при этомъ слишкомъ далеко. Въ отдѣльныхъ случаяхъ и безъ того достаточно часто будутъ одерживать побѣду противоположныя соображенія худшаго свойства.

Кромѣ того, мы должны еще также указывать публикѣ, какимъ образомъ одинъ изъ будущихъ супруговъ можетъ узнать объ алкоголизмѣ другого, что часто бываетъ, конечно, довольно трудно. Можно только привѣтствовать, что у кандидатовъ на бракъ все болѣе укореняется обычай застраховывать свою жизнь. Высокая степень алкоголизма была бы распознана при обычномъ въ такихъ случаяхъ врачебномъ изслѣдованіи и страхование было бы отклонено. Бываетъ, однако, очень часто, что алкоголизмъ недостаточно поддается объективному оплѣденію и тогда страховой полисъ вызвалъ бы только напрасное довѣріе. То-же самое относится и къ врачебному изслѣдованію, произведенному домашнимъ врачомъ. Наилучшій исходъ въ этомъ случаѣ вмѣстѣ съ тѣмъ и наиболѣе цѣнный съ нравственной точки зрѣнія, а именно: люди должны вступать въ бракъ не по мимолетной склонности, или при помощи посредниковъ, а дѣйствительно хорошо зная другъ друга.

Не должно ли препятствовать такимъ бракамъ *государство*, интересамъ котораго они угрожаютъ, какъ мы видѣли, въ различныхъ направленіяхъ? И существуютъ-ли съ этой цѣлью какія нибудь государственныя учрежденія?

И на тотъ, и на другой вопросъ можно отвѣтить въ извѣстномъ смыслѣ утвердительно. Въ Германіи существуетъ законъ, дающій возможность государству препятствовать *resp.* уменьшать число браковъ, заключенныхъ между пьяницами. Въ § 6 парагр. 3 гражд. свода закон. сказано:

Опека можетъ быть назначена надъ всякимъ, кто благодаря страсти къ спиртнымъ напиткамъ не можетъ самъ пешись о своихъ дѣлахъ, или подвергаетъ свою семью опасности нищеты, или угрожаетъ безопасности другихъ.

Такъ какъ лицо, подвергнутое опека за пьянство, уравнивается въ правахъ съ несовершеннолѣтнимъ, то оно не можетъ вступить въ бракъ безъ согласія своего опекуна.

Несмотря, однако, на существованіе гражданскаго кодекса уже *втеченіе* многихъ лѣтъ, опека по случаю пьянства до сихъ поръ встрѣчается еще очень рѣдко. По словамъ *Endemann'a*, во всей Германіи было такихъ случаевъ въ 1901 г.—852, въ 1902 г.—903.

Между тѣмъ какъ тотъ же авторъ приводитъ для сравненія слѣдующія цифры: въ 1899 г. въ Германіи только умерли отъ бѣлой горячки 783 человека, а въ домахъ для умалишенныхъ и больницахъ лечились отъ алкоголизма 21,361 человекъ. Цифры эти, однако, еще далеко не исчерпываютъ истиннаго количества тяжелыхъ алкоголиковъ—ихъ можно было бы еще пополнить данными изъ тюремъ и домовъ для бѣдныхъ. Шарлатанъ, предлагавшій за 10 марокъ средство отъ пьянства, получилъ въ одинъ годъ 300,000 дохода.

Назначеніе опеки лишь надъ такой ничтожной долей пьяницъ зависитъ отъ многихъ причинъ. Прежде всего, въ большинствѣ случаевъ нѣтъ истца, который хлопоталъ бы объ этомъ.

Члены семьи либо боятся пьяницы, либо стыдятся гласнаго признанія, прокуроръ не имѣетъ на это права, а союзы для бѣдныхъ и общины, имѣющія это право въ главнѣйшихъ государствахъ Германіи, недостаточно пользуются имъ. Они исходятъ изъ того, что назначеніе опеки надъ пьяницей само по себѣ еще не уменьшаетъ расходовъ, причиняемыхъ имъ правленію общества. Они упускаютъ, очевидно, изъ виду, что опека надъ холостыми пьяницами—разсматриваемая съ точки зрѣнія препятствія для брака—могла бы замѣтно уменьшить эти расходы. По крайней мѣрѣ тогда обременяли бы общину, по болѣзни или бѣдности, не цѣлыя семьи, а только отдѣльныя лица. Въ этомъ направленіи очень поучительны сообщенія, сдѣланныя недавно завѣдующимъ дѣлами благотворительности въ Галле, Pütter'омъ. Такъ напр.: здоровый рабочій потерялъ охоту къ труду и предался пьянству; вся его семья нравственно опустилась, трое дѣтей попали въ исправительное заведеніе для малолѣтнихъ, остальные трое—какъ слабоумные—въ пріютъ. Эта семья обошлась правленію общества для бѣдныхъ за 7 лѣтъ въ 5.700 марокъ. Таковы наблюденія изъ практики. А между тѣмъ, въ наиболѣе опасныхъ для потомства наслѣдственныхъ случаяхъ, алкоголики предаются пьянству особенно рано, очень часто, слѣдовательно, еще до брака. Мы видимъ это всего яснѣе на молодыхъ преступникахъ въ карательномъ заведеніи Моабита.

Такимъ образомъ, по крайней мѣрѣ здѣсь дано ядро, которое можетъ послужить при дальнѣйшемъ развитіи средствомъ, чтобы воспрепятствовать—при содѣйствіи государства и общинъ—заключенію браковъ между пьяницами.

*Было бы весьма желательно, чтобы право возбуждать вопросъ объ опеке дано было также и прокурорскому надзору.* Благодаря этому, можно было бы назначать опеку надъ алкоголиками въ такихъ случаяхъ, которые обыкновенно даже и не доходятъ до свѣдѣнія общинъ—случаяхъ, когда пьянство не обусловливаетъ ограниченія способности добывать себѣ средства къ жизни, а проявляется въ различныхъ

проступкахъ и преступленіяхъ. Опасенія нашихъ народныхъ представителей, что прокуроры могли бы примѣнять это право, какъ оружіе противъ неугодныхъ имъ лицъ, несомнѣнно преувеличены. Этому служатъ порукой существующія точныя узаконенія, касающіяся назначенія опеки.

Изъ-за выраженія «страсть къ пьянству» или «запой» («Trunksucht»), встрѣчающагося въ этомъ законѣ, возгорѣлась настоящая борьба, окончившаяся весьма печально, къ сожалѣнію, не безъ вины со стороны врачей. Наука понимаетъ теперь подъ словомъ «запой», или «страсть къ пьянству», только одно состояніе, когда пьющій настолько низко опустился духовно, что онъ не въ состояніи болѣе противостоять влеченію къ потребленію спиртныхъ напитковъ, т. е. дѣйствительное психическое разстройство, совершенно аналогичное страсти къ морфію. *Planck* въ своемъ комментарий переноситъ такую точку зрѣнія на § 6 гражданскаго уложенія: «выраженіе «страсть» указываетъ, что здѣсь требуется болѣзненное состояніе, вслѣдствіе котораго данное лицо при обыкновенныхъ обстоятельствахъ не имѣетъ больше силы противостоять влеченію къ чрезмѣрному потребленію спиртныхъ напитковъ». Такой же точки зрѣнія придерживается и имперскій судъ въ своемъ рѣшеніи отъ 27/x 1902 г.

Несомнѣнно, однако, что мотивировка гражданскаго уложенія, предложенная рейхстагу, не имѣла ничего общаго съ такимъ научнымъ ограниченіемъ понятія «запой», употребляемаго въ народѣ отнюдь не въ такомъ узкомъ смыслѣ. Напротивъ, она именно подчеркиваетъ, что опека по случаю запоя не должна назначаться—какъ то было согласно прежнему уставу—только послѣ того, какъ запой повлекъ за собой психическое заболѣваніе. Она, слѣдовательно не разсматриваетъ еще запой самъ по себѣ, какъ психическую болѣзнь. По другому поводу (рѣшеніе IV<sup>o</sup> гражданскаго сената отъ 5/vi, 1902 г.), имперскій судъ признаетъ также право считать запой самъ по себѣ безнравственнымъ и безчестнымъ дѣяніемъ, какъ это указывается опять и въ мотивировкѣ гражданскаго уложенія. Страсть же, покоющаяся на душевной болѣзни, никогда не можетъ быть «безчестной» и «безнравственной».

Къ чему же приводитъ насъ примѣненіе такого чисто научнаго понятія къ закону, смыслъ котораго совсѣмъ другой? А къ тому, что судья отклоняетъ опеку, если пьяница покажетъ ему, что онъ еще можетъ сдерживать себя, что это еще не непреодолимая болѣзнь, и что онъ предается пьянству исключительно по легкомыслію и низменнымъ побужденіямъ. *Endemann*, съ большой проникательностью разъясняющій всѣ эти вещи, приводитъ тому примѣры изъ практики. Такъ напр., человѣкъ, въ дѣйствительности вѣчно пьяный и не считающійся ни съ какими обстоятельствами, сильно угрожающій общественной безопасности и заставляющій другихъ содержать себя, не можетъ быть подвергнутъ

опекѣ и можетъ преспокойно пить дальше, совершая свои безобразія, если ему только удастся показать, что онъ можетъ также иногда быть трезвымъ втеченіе какой-нибудь недѣли. И такъ до тѣхъ поръ, пока онъ не дойдетъ до того, что дѣйствительно не можетъ больше перестать пить. Одному изъ насъ извѣстенъ такой случай: молодая дама изъ высшаго общества, вдова, втеченіе 10 лѣтъ такъ предавалась пьянству, что у нея уже былъ бѣлокъ въ мочѣ, а вслѣдствіе разстройства иннерваціи зрачковъ и языка нѣкоторые специалисты даже подозрѣвали у нея параличъ. Несмотря на свое матеріальное благосостояніе, она совершенно пренебрегала воспитаніемъ дѣтей. И вотъ, когда на это, наконецъ, обращено было серьезное вниманіе и одна изъ ея родственницъ возбудила вопросъ о назначеніи опеки, она начала лечиться отъ пьянства и затѣмъ не пила втеченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ—срокъ назначенный судомъ для испытанія. Но когда опека была окончательно отклонена, она немедленно пошла съ однимъ изъ младшихъ сыновей въ винную лавку, чтобы вознаграждать себя сторицей.

Такъ какъ въ тѣхъ случаяхъ, когда запой принимаетъ характеръ психическаго разстройства, назначеніе опеки происходитъ на основаніи «ослабленія умственныхъ способностей», или (въ выраженныхъ случаяхъ) на основаніи «душевной болѣзни», то при господствующемъ взглядѣ на запой, можно было-бы обойтись и безъ особаго на этотъ счетъ параграфа.

Было-бы, конечно, прекрасно, если-бы законодательство всегда точно приспособлялось къ научной номенклатурѣ. Понятія, связываемыя наукой съ какимъ либо употребительнымъ терминомъ, мѣняются, однако, довольно часто, годами, между тѣмъ какъ законы продолжаютъ существовать втеченіе десятилѣтій. Специально по отношенію къ § 6 гражд. улож. мы, врачи, показали себя не очень ревнивыми въ сохраненіи чисто медицинской номенклатуры. Напротивъ, мы скорѣе добивались и добились того, что выраженія «ослабленіе умственныхъ способностей» и «душевная болѣзнь» толкуются судами не въ смыслѣ медицинскаго, а въ смыслѣ юридическаго значенія, приданнаго имъ закономъ. Мы спокойно могли бы сдѣлать то-же самое и по отношенію къ запою и уравнивать его въ этомъ случаѣ съ «химическимъ алкоголизмомъ».

Злоупотребленій можно было бы избѣжать благодаря тому, что не надъ всѣми же пьяницами *resp.* алкоголиками можно назначать опеку: для этого должно быть доказано, что упомянутыя уже выше весьма многообразныя предварительныя условія дѣйствительно существуютъ. Такъ, прежде всего данное лицо должно быть неспособно къ веденію своихъ собственныхъ дѣлъ, т. е. всѣхъ вообще своихъ насущныхъ дѣлъ. Субъектъ этотъ можетъ еще, напр., быть способнымъ заниматься своимъ ремесломъ, или ходить на службу—это законъ вѣдь разрѣшаетъ ему и

послѣ назначенія опеки, разумѣется, съ согласія опекуна — но онъ не долженъ быть неспособнымъ заниматься только отдѣльными дѣлами. Или же поведеніе его не должно доказывать того, что, предаваясь и впредь своей привычкѣ къ спиртнымъ напиткамъ, онъ дойдетъ въ болѣе или менѣе близкомъ будущемъ до нищеты. Или же, наконецъ, нужно доказать, что поведеніе его настолько дурно, что онъ угрожаетъ безопасности другихъ.

Что бы избѣжать указанныхъ ложныхъ толкованій, *Endemann* желалъ бы измѣнить редакцію закона слѣдующимъ образомъ:

«Опека можетъ быть назначена надъ всякимъ, кто вслѣдствіе страсти къ спиртнымъ напиткамъ (*Trunksucht*) не можетъ разумно распорядиться всеми своими дѣлами, или кто вслѣдствіе склонности къ пьянству (*Trunkfälligkeit*) подвергаетъ нуждѣ себя, или свою семью, или угрожаетъ безопасности другихъ».

*Endemann* совершенно справедливо выдѣляетъ хроническихъ алкоголиковъ, которые не могутъ больше отказываться отъ спиртныхъ напитковъ и потому не въ состояніи вести свои дѣла. Непонятно, однако почему при слѣдующихъ двухъ оговоркахъ названы только «наклонные къ пьянству» (*Trunkfällige*). Вѣдь *Endemann* самъ употребляетъ это выраженіе только для начальнаго стадія, когда пьющій несетъ еще полную отвѣтственность за свои поступки (resp. за свое пьянство и за всѣ вытекающія изъ него дѣйствія). Самое выраженіе избрано очень удачно: кто по легкомыслію, изъ любви къ кутежамъ, или по другимъ не болѣзненнымъ причинамъ, съ преступной беззаботностью, или съ дурнымъ намѣреніемъ слишкомъ много пьетъ, у того наклонность къ пьянству, тотъ пьяница, но кто иначе не можетъ, кто вынужденъ пить противъ воли, у того страсть къ спиртнымъ напиткамъ, тотъ хроническій алкоголикъ. Но опасность нищеты и угроза безопасности другихъ общи обоимъ. Поэтому слѣдовало бы написать: «или кто, вслѣдствіе хроническаго алкоголизма, или пьянства, подвергаетъ себя, или свою семью»... и т. д.

Когда гражданскій кодексъ и гражданское судопроизводство признаютъ указанное здѣсь *расширеніе опеки* примѣнительно къ алкоголизму, тогда возможно будетъ въ случаяхъ алкоголизма, достигшаго опасной степени развитія, поставить *алкоголикамъ большія препятствія* для вступленія въ бракъ. Опекунскіе же суды обязаны были бы слѣдить за тѣмъ, что бы препятствія эти послѣдовательно проводились на практикѣ.

Изъ *иностранныхъ законодательствъ* всего дальше идетъ законъ Британской *Колумбій*: «всякое лицо... относительно котораго доказано, что оно предается потребленію спиртныхъ напитковъ, должно быть лишено права управлять, или распорядиться какимъ бы то ни было



вещнымъ, или личнымъ имуществомъ». Въ *Норвегии* предписанія, касающіяся наложенія опеки надъ пьяницами, говоря о «страсти къ пьянству», нѣсколько односторонне подчеркиваютъ опьяненіе, какъ составную часть алкоголизма, но все же они менѣе двусмысленны, чѣмъ наши. Въ городѣ *Базель* опека за пьянство допускается уже въ тѣхъ случаяхъ, когда пьяница возбуждаетъ противъ себя неудовольствіе публики, *Въ большей части иностранныхъ государствъ опека за хроническій алкоголизмъ еще вообще не существуетъ* и никто не идетъ вообще дальше сдѣланныхъ нами предложеній.

Идти значительно дальше, на нашъ взглядъ, не дѣло государства. Если бы мы пожелали какимъ нибудь образомъ помѣшать женитьбѣ каждаго алкоголика путемъ *запрещенія алкоголикамъ закономъ вступать въ бракъ*, то спрашивается: каковы же должны были бы быть тѣ мѣры, которыя дѣйствительно давали бы возможность разыскать каждаго изъ нихъ! Врачебное освидѣтельствованіе каждаго вступающаго въ бракъ привело бы только къ тому результату, что для извѣстнаго числа алкоголиковъ пришлось бы признать клеймо алкоголизма ложнымъ и значительное число дѣйствительныхъ алкоголиковъ не было бы открыто. Дѣло въ томъ, что физическіе признаки среднихъ степеней алкогольнаго отравленія въ томъ возрастѣ, когда въ среднемъ вступаютъ въ бракъ, еще выражены не ясно: что же касается душевныхъ измѣненій, то онѣ остаются скрытыми при однократномъ изслѣдованіи даже и при высокихъ степеняхъ отравленія, особенно для врачей не специалистовъ по психіатріи. Не остается, слѣдовательно, ничего больше, какъ только настоящая система шпионства, которая принесла бы гораздо больше вреда, чѣмъ пользы. Это открыло бы двери безчисленному множеству судебныхъ ошибокъ, пагубной классовой юстиціи, всеобщему недовѣрію другъ къ другу. Особенно настойчиво мы должны высказаться *противъ обязанности врачей оповѣщать о случаяхъ алкоголизма*. Чѣмъ больше такихъ обязанностей возложено на врача—въ особенности по отношенію къ болѣзнямъ, которыя считаются позорными—тѣмъ меньше больные, о которыхъ рѣчь, обращаются къ врачу за совѣтомъ. Онъ теряетъ свою позицію, какъ довѣренное лицо публики, и вмѣсто того, чтобы принести пользу государству своими полицейскими услугами, онъ только лишается возможности принести обществу ту долю пользы, которая ему посильна—предупредить зло добрымъ совѣтомъ. Власти государства также поставлены извѣстныя границы и какъ бы ни было сильно наше желаніе бороться съ вреднымъ дѣйствіемъ алкоголя, мы не должны смотрѣть на весь міръ только сквозь призму «алкоголизма».

Предупрежденія алкоголизма во время супружества нужно добиваться по тѣмъ же правиламъ, какъ и предупрежденія алкоголизма вообще. Мы не будемъ, слѣдовательно, распространяться на эту тему, и всего менѣе

можемъ мы останавливаться здѣсь на спорномъ вопросѣ, нужно ли требовать воздержанія, или же умѣренности. Наша собственная точка зрѣнія такова: полное воздержаніе отъ алкоголя никогда, конечно, не можетъ повредить, но умѣренное и случайное потребление его можетъ принести продолжительный вредъ только ничтожному меньшинству людей. Кромѣ того, тысячелѣтній опытъ показываетъ, что наряду съ собственно пищевыми средствами люди всегда еще употребляли возбуждающія нервную систему средства и еще вопросъ, не стали-ли бы они употреблять, при устраненіи алкоголя, другія вещества, которыя легче потреблять въ избыточномъ количествѣ.

Врагъ, съ которымъ мы боремся — *привычное, постоянное* потребление алкоголя. Ежедневное потребление спиртныхъ напитковъ, хотя бы и въ сравнительно небольшомъ количествѣ, все же опасно, такъ какъ вредное дѣйствіе алкоголя на работоспособность человѣка, проявляющееся уже и при незначительныхъ дозахъ, можетъ продолжаться 12 — 24 часа. Такимъ образомъ можетъ случиться, что ближайшее небольшое отравленіе начинается каждый разъ, когда еще не прекратилось дѣйствіе предыдущей дозы. Этого тѣмъ болѣе нужно опасаться, что именно небольшія степени отравленія совершенно недоступны субъективному воспріятію индивидуума. Самообманъ, ведущій къ ощущенію пользы вмѣсто вреда, нельзя никому ставить въ вину; это закономѣрное, неизбежное явленіе.

Въ порядочномъ хозяйствѣ безъ сомнѣнія нѣтъ ничего болѣе излишняго, чѣмъ постоянное потребление пива, или вина во время трипезы. Хорошо приготовленное, питательное кушанье не становится отъ этого ни вкуснѣе, ни полезнѣе — даже напротивъ! Съ другой стороны, цѣлесообразное и умѣлое приготовленіе кушанья представляетъ, конечно, одну изъ мѣръ, крайне необходимыхъ для отвлеченія отъ алкоголизма.

Мы считаемъ полезнымъ, чтобы люди, правильно, ежедневно потребляющіе небольшія количества алкоголя, отъ времени до времени налагали на себя *добровольное воздержаніе* на нѣсколько недѣль, чтобы убѣдиться, влияетъ-ли, и насколько именно, алкоголь на ихъ способность къ труду.

Настоятельно должно избѣгать *выполненія coitus* въ пьяномъ состояніи, или даже будучи только «навеселѣ», такъ какъ отъ этого страдаютъ качества потомковъ. По той-же причинѣ должны быть осторожны въ потребленіи алкоголя беременныя женщины. Во время *кормленія ребенка грудью* чрезмѣрное потребление алкоголя разумѣется запрещено, даже и въ формѣ «укрѣпляющихъ» крѣпкихъ винъ и пива. Очень осторожное потребление безвредныхъ спиртныхъ напитковъ (яичное пиво, супъ изъ пива) большей частью не влечетъ за собой никакой опасности.

Дѣтямъ до 14 лѣтъ лучше всего совсѣмъ не давать алкоголя—развѣ только при острыхъ болѣзняхъ, по особому предписанію врача. Разрѣшая имъ иногда хлебнуть вина или пива по случаю какого-нибудь семейнаго торжества, имъ слѣдуетъ разъяснять при этомъ, что это только рѣдкое исключеніе. Это будетъ имъ всего понятнѣе, если они видятъ, что и родители ихъ прибѣгаютъ къ такимъ удовольствіямъ только въ видѣ исключенія.

Если алкоголизму преданъ человѣкъ семейный, врачъ болѣе обыкновеннаго обязанъ настаивать на принятіи энергичныхъ мѣръ, пока отравленіе еще не достигло высшихъ степеней. Единственное цѣлебное средство, существующее противъ этой болѣзни, заключается, какъ извѣстно, въ *полномъ и постоянномъ воздержаніи отъ всякаго рода спиртныхъ напитковъ*. Но переходъ къ такому воздержанію очень труденъ для алкоголиста, тѣмъ болѣе, что душевная свѣжесть и твердость характера уже пострадали у него. Въ большей части случаевъ человѣкъ, желающій отвыкнуть отъ пьянства, нуждается въ *пребываніи въ обществѣ* воздержанныхъ людей, а вначалѣ даже и въ постоянномъ надзорѣ, словомъ ему необходимо болѣе или менѣе продолжительное пребываніе въ *постоянной лечебницѣ для пьяницъ*. Необходимая въ такихъ случаяхъ разлука измѣряется по меньшей мѣрѣ мѣсяцами. Тамъ, гдѣ семья обладаетъ достаточными средствами, чтобы существовать и въ отсутствіи главы ея, разлука эта имѣетъ еще за собой то преимущество, что она предупреждаетъ зачатіе и рожденіе менѣе пригодныхъ для жизни дѣтей изъ отравленнаго ростка. Блекнущее семейное счастье иногда снова разцвѣтаетъ послѣ такой разлуки; нужно, однако, сознаться, что возможность лечиться въ заведеніи, не заботясь о прокормленіи семьи, выпадаетъ теперь на долю только ничтожнаго меньшинства обеспеченныхъ людей.

Не считая лицъ, имѣющихъ самостоятельный небольшой заработокъ и не застрахованныхъ вообще на случай болѣзни, на которыхъ двойная задача лечиться самому въ больницѣ и оплачивать содержаніе семьи за время своего отсутствія ложится очень тяжело, здѣсь приходится преимущественно имѣть въ виду слѣдующія три категоріи людей: чиновниковъ, лицъ, подлежащихъ страхованію на случай инвалидности и подлежащихъ страхованію на случай болѣзни.

Для первыхъ, казалось бы, обстоятельства довольно благопріятны. Въ случаѣ болѣзни, они продолжаютъ получать жалованье и у нихъ существуетъ еще, кромѣ того, возможность получить вспомошествованіе отъ государства для леченія. Но именно при алкоголизмѣ они по многимъ причинамъ легко теряютъ эти преимущества.

Лица, подлежащія государственному страхованію на случай болѣзни, поскольку они состоятъ членами общественныхъ больничныхъ кассъ,

согласно § 6 п. 2 названнаго закона, въ случаѣ неспособности къ труду, получаютъ, начиная съ 3-го дня болѣзни, половину общепринятой въ данной мѣстности заработной платы простого поденщика, причемъ, согласно измѣненію закона, вступившему въ силу 1/1 1904 г., больничныя деньги эти выдаются втеченіе 26 недѣль, кромѣ бесплатнаго леченія. Согласно § 7, вмѣсто этого можно также пользоваться бесплатнымъ леченіемъ въ больницѣ. Въ послѣднемъ случаѣ, *если больной имѣетъ семью, которую онъ до тѣхъ поръ содержалъ своимъ заработкомъ*, половина той суммы, которая установлена § 6 какъ больничныя деньги, выдается для семьи больного, или же непосредственно ей на руки.

Въ мѣстныхъ больничныхъ кассахъ оказываемая помощь бываетъ иногда еще выше. Больничныя деньги вычисляются согласно средней заработной платѣ участвующихъ въ кассѣ рабочихъ, причемъ онѣ могутъ достигать иногда  $\frac{3}{4}$  этой средней заработной платы, не превышая, однако, 3 марокъ. Когда больной больше не нуждается въ вспоможеніи для леченія, ему все же можетъ быть оказана помощь еще втеченіе одного года, какъ выздаравливающему (§ 20 и слѣд. названнаго закона). То же относится и къ больничнымъ кассамъ въ промышленности, въ горномъ дѣлѣ, къ профессиональнымъ больничнымъ кассамъ.

Всѣ эти узаконенія несомнѣнно относятся также и къ больницамъ для леченія алкоголиковъ и пьяницъ, такъ какъ хроническое отравленіе всегда есть ничто иное, какъ болѣзнь, а заведенія для леченія пьяницъ—ничто иное, какъ больницы. Больничныя кассы имѣютъ поэтому полное право втеченіе полугода оказывать цѣлесообразную поддержку алкоголикамъ и выдавать вспоможеніе—большей частью, къ сожалѣнію, ничтожное—ихъ семьямъ. Мѣстныя кассы могутъ даже продолжить выдачу вспоможенія выздаравливающему алкоголику еще на годъ, разумѣется, безъ одновременной поддержки семьи.

Но вспоможенія, выдаваемыя именно семьямъ, могутъ быть значительно сужены (§ 6а, 26а и др. закона): если болѣзнь вызвана «пьянствомъ», то больничныя деньги, согласно уставу, могутъ быть уменьшены, или даже совсѣмъ не выдаваться.

Выше мы уже объяснили подробно, какъ мы понимаемъ этотъ терминъ.

Къ нашему удивленію, *Endemann*, вступая въ непонятное противорѣчіе со своими собственными взглядами, изложенными нами выше, объявляетъ пьянство (*Trunkfälligkeit*) не какъ привычку, или рядъ волевыхъ актовъ, а какъ «состояніе». Онъ примѣняетъ это выраженіе, по его словамъ, «тамъ, гдѣ вслѣдствіе того, что алкоголь дурно переносится, или вслѣдствіе хроническаго алкоголизма (привычные потребители спиртныхъ напитковъ) наступили явленія нравственнаго или ум-

ственного упадка, все равно, можно ли уже установить при этомъ выраженную форму заболѣванія мозга, или нѣтъ». Но это не совпадаетъ съ § 6а и др. нашего закона о страхованіи на случай болѣзни. Параграфъ этотъ очевидно обнимаетъ только случаи сознательной вины (драки, намѣренное нанесеніе себѣ вреда), между тѣмъ какъ состояніе, указываемое *Endemann*'омъ, прекрасно можетъ возникнуть и безъ сознательной вины. Если отъ дѣйствія алкоголя, напр., физически и психически постепенно гибнетъ человѣкъ, пьющій не болѣе, чѣмъ это требуется его профессіей (пивоварь, кельнеръ), или не болѣе, чѣмъ это принято въ данной мѣстности, причѣмъ никто не указалъ ему, что именно онъ долженъ пить меньше другихъ—тогда человѣкъ этотъ вѣдь ни въ чемъ не виноватъ. Напротивъ, данное нами выше опредѣленіе пьянства, какъ преступной привычки къ чрезмерному потребленію алкоголя, соответствуетъ также смыслу закона. Чтобы исключить, однако, всякое сомнѣніе, лучше было бы въ параграфѣ, имѣющемъ въ виду «участіе въ дракахъ по собственной винѣ» и т. д., употребить выраженіе «пьянство по собственной винѣ». Еще лучше было бы, однако, совершенно выпустить эту оговорку, такъ какъ она только затрудняетъ леченіе женатыхъ пьяницъ, геср. лишаетъ ихъ семьи той доли пользы, которую имъ могло бы принести это леченіе.

Женатые люди, подлежащіе страхованію на случай инвалидности, находятся въ относительно благопріятныхъ условіяхъ для леченія отъ пьянства.

По § 18 закона отъ 13 іюля 1899 г., государственное страховое учрежденіе имѣетъ право при болѣзняхъ, угрожающихъ потерей трудоспособности, принять мѣры для предупрежденія этого зла. Если для этого необходимо пребываніе въ больницѣ, или въ заведеніи для выздоравливающихъ, семья больного во всѣхъ случаяхъ должно выдаваться вспомошествованіе. Если застрахованный подлежалъ до тѣхъ поръ государственному страхованію на случай болѣзни, то сумма, выдаваемая семьѣ, равна половинѣ выдававшихся до тѣхъ поръ больничныхъ денегъ, если-же нѣтъ—то четверти средняго заработка обыкновеннаго поденщика. Страховое учрежденіе также можетъ выдавать на леченіе при существующей уже потерѣ трудоспособности (какъ она опредѣляется закономъ) если оно надѣется при этомъ на успѣхъ. Семья больного точно также получаетъ при этомъ поддержку, или-же ей выплачивается инвалидная рента. Алкоголизмъ не составляетъ въ этомъ случаѣ исключенія (единственное опредѣленіе, о которомъ ниже, могло-бы считаться во всякомъ случаѣ отклоненіемъ отъ этого основного положенія). Такимъ образомъ, страховой законъ является самымъ мудрымъ изъ всѣхъ соціальныхъ законовъ, такъ какъ всѣ денежные наказанія, налагаемыя на алкоголиковъ, приносятъ только вредъ невинной семьѣ и всегда заинтересованному въ излеченіи алкоголика обществу.

Не всегда, вѣрнѣе только въ меньшинствѣ случаевъ, алкоголикъ добровольно соглашается подвергнуть себя больничному леченію. Возможность принужденія его къ тому въ настоящее время очень незначительна.

На первый взглядъ кажется, будто всего лучше воспользоваться съ этой цѣлью назначеніемъ опеки, такъ какъ опекуны можетъ назначить опекаемому мѣсто пребыванія. Но во первыхъ, съ юридической точки зрѣнія сомнительно, распространяется-ли это право также на пребываніе въ заведеніяхъ. Во вторыхъ, полиція не оказываетъ никакого содѣйствія къ тому, что-бы удержать пьяницу въ заведеніи, resp. что-бы доставить его туда, Изъ всѣхъ германскихъ государствъ, только въ королевствѣ Саксонія полиціи даны на этотъ счетъ общія предписанія. Скорѣе, пожалуй, можно вызвать добровольное согласіе на поступленіе въ больницу угрозой назначенія опеки.

Далѣе, социальное законодательство не въ одинаковой мѣрѣ предусматриваетъ принудительное пребываніе въ больницѣ. Согласно закону страхованія на случай болѣзни, заболѣвшій страхователь, также и женатый, долженъ быть отправленъ въ больницу, независимо отъ его согласія, если онъ неоднократно поступалъ противно правиламъ, изданнымъ на основаніи § 6а (см. выше)—что случается у пьяницъ всегачаще, или-же если его состояніе, или его поведеніе требуютъ постоянного наблюденія—что всегда имѣетъ мѣсто у алкоголиковъ. Согласно закону о страхованіи на случай инвалидности, такое принудительное леченіе у женатыхъ, однако, просто недопустимо.

Въ общемъ, возможные способы принужденія алкоголика къ поступленію въ больницу не соотвѣтствуютъ существующей въ этомъ потребности. Психіатры и юристы поэтому единодушно требуютъ закона объ опекѣ пьяницъ, какъ это уже существуетъ, напр., втеченіе многихъ лѣтъ въ Англіи. Необходима возможность слѣдующихъ двухъ вещей: 1) что-бы извѣстныя, быть можетъ созданныя государствомъ лечебныя заведенія получили право извѣстное время насильно удерживать въ своихъ нѣдрахъ, если это необходимо, тѣхъ пьяницъ, которые вначалѣ добровольно обязались пробыть въ заведеніи означенное время; 2) при извѣстныхъ опредѣленныхъ условіяхъ, пьяницы, на которыхъ не наложена опека, также должны подлежать принудительному леченію въ этихъ заведеніяхъ.

Высокая степень неизлечимаго алкоголизма одного изъ супруговъ, во всѣхъ случаяхъ требуетъ предупрежденія зачатія, чтобы воспрепятствовать размноженію больного рода.

На международномъ конгрессѣ борьбы съ алкоголизмомъ 1904 г. *Rüdin* требовалъ вообще запрещенія пьяницамъ вступать въ бракъ, но находилъ, однако, возможнымъ разрѣшать вступленіе въ бракъ тѣмъ изъ нихъ, которые согласятся передъ свадьбой на *перевязку выбрасываю-*

шилъ стѣнныхъ протоковъ. Кроме того, онъ рекомендовалъ еще *coitus reservatus* и искусственный выкидышъ, производимый при соблюдении всѣхъ необходимыхъ юридическихъ и медицинскихъ мѣръ предосторожности.

Хотя предложенія эти и черезчуръ смѣлы и заходятъ слишкомъ далеко, тѣмъ не менѣе они не заслуживаютъ ни того негодованія, ни той дешевой ироніи, которые они иной разъ вызывали противъ себя. Опасность для народа отъ браковъ между пьяницами слишкомъ серьезна и всякая мѣра помощи требуетъ внимательнаго разсмотрѣнія. Но мы уже указывали выше, что законодательныя мѣры въ этомъ случаѣ легко могутъ оказать обратное дѣйствіе и принести больше вреда, чѣмъ пользы. Радикально воспрепятствовать такимъ бракамъ законодательнымъ путемъ кажется намъ невозможнымъ. Въ тяжелыхъ-же случаяхъ алкоголизма, въ которыхъ можно помѣшать браку на основаніи существующихъ законовъ, трудно было-бы, опять таки, найти исключенія въ смыслѣ *Rüdina*. Сдѣлать физическое изувѣченіе условіемъ гражданскаго права—этого не могло бы провести ни одно парламентарное государство! Хотя и не слѣдуетъ вообще злоупотреблять такими возраженіями, какъ «несоотвѣтствіе чувствамъ народа», но для даннаго случая оно какъ нельзя болѣе уместно.

Совѣтъ пьяницамъ пользоваться *coitus reservatus* можетъ быть принять, насколько его можно вообще провести, безъ вреда для здоровья. Прерываніе беременности въ случаѣ тяжелаго алкоголизма родителя въ настоящее время не подлежитъ обсужденію, такъ какъ всякое вмѣшательство въ естественные процессы, съ цѣлью искусственнаго подбора у человѣка, обыкновенно встрѣчаетъ рѣзкій протестъ. Мы все еще считаемъ себя вправѣ принести въ жертву человѣческой зародышъ лишь въ томъ случаѣ, если тѣмъ самымъ можетъ быть спасена другая жизнь. А между тѣмъ, если вспомнить, что мы принципиально вовсе не такъ уже пугаемся убійства людей—укажемъ, напр., на смертные приговоры и войну—мы должны будемъ признать, что когда нибудь народится поколѣніе, которое, нисколько не страшась полной эволюціи своихъ нравственныхъ понятій, сумѣетъ также ближе подойти и къ вопросу объ умерщвленіи плода въ интересахъ націи и расы.

Второй шагъ для предупрежденія зла, вытекающаго отъ алкоголизма одного изъ супруговъ, заключается въ прекращеніи сожителства между супругами. Если его нельзя достигнуть путемъ добровольнаго соглашенія, его можно иногда добиться при помощи назначенія опеки. Мѣсто жителства опекаемаго назначается опекуномъ, который и можетъ, въ случаѣ надобности, разлучить опекаемаго съ его женой. Само собой разумѣется, однако, что онъ не можетъ помѣшать половымъ сношеніямъ супруговъ, если жена настаиваетъ на этомъ своемъ правѣ.

Наконецъ, прекращеніе сожителства между супругами можетъ быть постановлено судомъ, приче́мъ требуется соблюденіе тѣхъ же условій, какъ и для постановленія развода.

Но прежде чѣмъ перейти къ этому послѣднему, мы должны рассмотретьъ еще двѣ другія возможныя формы разрыва супружескихъ узъ: *оспариваніе брака и объявленіе его недѣйствительнымъ*. Здѣсь мы должны имѣть въ виду слѣдующіе параграфы гражданскаго кодекса:

§ 1331. Бракъ можетъ оспариваться супругомъ, который ко времени заключенія брака, или случаѣ, предусмотрѣнномъ § 1325 (см. н.), ко времени засвидѣтельствованія, былъ ограниченъ въ способностяхъ вести свои дѣла (*in der Geschäftsfähigkeit beschränkt war*), если заключеніе брака или засвидѣтельствованіе послѣдовало безъ согласія его законнаго замѣстителя.

§ 1333. Бракъ можетъ оспариваться супругомъ, который при заключеніи брака заблуждался относительно личности другого супруга, или такихъ его личныхъ качествъ, которыя, при знакомствѣ съ дѣйствительнымъ положеніемъ вещей и здравой оцѣнкѣ сущности брака, удержали-бы его отъ вступленія въ бракъ.

§ 1334. Бракъ можетъ оспариваться супругомъ, который рѣшился вступить въ бракъ, благодаря коварному обману относительно такихъ обстоятельствъ, которыя, при знакомствѣ его съ дѣйствительнымъ положеніемъ вещей и здравой оцѣнкѣ сущности брака, удержали бы его отъ вступленія въ бракъ. Если обманъ совершенъ не вторымъ супругомъ, то бракъ можетъ оспариваться лишь въ томъ случаѣ, если второй супругъ до брака зналъ объ этомъ обманѣ.

Такимъ образомъ пьяница, находящійся подъопекой, можетъ оспаривать свой собственный бракъ, если онъ заключенъ безъ согласія опекуна. Такое-же право принадлежит и его опекуну. Результатомъ оспариванія является недѣйствительность брака.

Нѣтъ сомнѣнія, что мужъ, по невѣдѣнію женившійся на алкоголици, или жена, по невѣдѣнію вышедшая замужъ за алкоголика, съ полнымъ основаніемъ могутъ оспаривать свой бракъ на основаніи § 1333. Алкоголизмъ въ широкомъ смыслѣ — если онъ даже еще не повлекъ за собой выраженнаго физическаго и нравственнаго перерожденія — представляетъ личное качество супруга, которое при здравой оцѣнкѣ сущности брака удержало бы другого супруга отъ заключенія брака. Параграфомъ 1334 можно было-бы пользоваться въ тѣхъ случаяхъ, когда алкоголизма, правда, уже нѣтъ болѣе, такъ что онъ не составляетъ «личнаго качества», но когда коварно было скрыто бывшее прежде заболѣваніе на почвѣ алкоголизма, такъ какъ извѣстная по опыту большая опасность возврата болѣзни помѣшала-бы разумному человѣку вступить въ бракъ съ подобной особой.



Въ дѣйствительности дѣло рѣдко доходитъ до оспариванія брака, такъ какъ, во первыхъ, объ этомъ должно быть заявлено втеченіе 6 мѣсяцевъ. Во вторыхъ, пьяницами обыкновенно оказываются мужчины, а женщины не рѣшаются объявить бракъ, въ которомъ они состояли, недѣйствительнымъ, тѣмъ самымъ признавая его до извѣстной степени наложничествомъ.

Съ самого начала уже недѣйствительнымъ былъ-бы бракъ алкоголиковъ лишь тогда, если-бы онъ былъ заключенъ во время постояннаго, или временнаго психическаго расстройства, или въ безсознательномъ состояніи (опьяненіе до безчувствія), исключаящемъ свободное волевое рѣшеніе.

Разводъ вслѣдствіе алкоголизма въ Германіи не существуетъ. Кромѣ *Калифорніи и Утахо*, возможность такого развода недавно санкціонирована закономъ въ *Англии*: кто напивается до безчувствія, тотъ подлежитъ ответственности; послѣ третьяго наказанія его записываютъ въ публичный списокъ пьяницъ и тогда бракъ сейчасъ-же можетъ быть расторгнутъ въ интересахъ второго супруга.

По *нѣмецкому праву* супругъ можетъ требовать *развода* судомъ, если другой супругъ, путемъ тяжелаго нарушенія супружескихъ обязанностей, или вслѣдствіе безчестнаго, или безнравственнаго поведенія, такъ глубоко поколебаль семейныя отношенія, что невозможно требовать отъ супруга продолженія брака. Тяжелымъ нарушеніемъ обязанностей считаются также тяжкіе побои («*grobe Misshandlungen*» § 1568).

Далѣе, супругъ можетъ требовать судомъ развода, если другой супругъ впалъ въ психическую болѣзнь, которая продолжается не менѣе трехъ лѣтъ втеченіе брака и достигаетъ такой степени, что духовная общность между супругами прекратилась и надежда на ея возстановленіе исключается (§ 1569).

*Отношенія этихъ поводовъ для развода къ алкоголизму различны.* Прежде всего, дѣянія, произведенныя подъ вліяніемъ алкоголя, большей частью оказываются тяжелыми нарушеніями обусловленныхъ супружествомъ обязанностей. Относительно грубоватаго обращенія, часто выпадающаго на долю женъ пьяницъ, въ законѣ прямо упомянуто.

Далѣе, имперскій судъ признаетъ «страсть къ пьянству» безнравственнымъ поведеніемъ, которое можетъ причинить глубокое расстройство семейныхъ отношеній. Слова «страсть къ пьянству» употреблены здѣсь въ болѣе широкомъ, но строго медицинскомъ смыслѣ, какъ равнозначущія съ «наклонностью къ пьянству». Но *Endemann* справедливо указываетъ, что существующая уже ко времени ходатайства на судѣ страсть могла развиться изъ бывшей преступной наклонности къ пьянству, т. е. благодаря безнравственному поведенію. Наконецъ, хроническія душевныя болѣзни пьяницъ могутъ быть такъ тяжелы, продолжаться такъ долго

и протекать такъ безнадежно, что можетъ быть примѣнимъ и § 1569.

Если мы хотимъ рассмотретьъ, насколько достаточны и цѣлесообразны эти законы, мы должны себѣ прежде всего уяснить основную точку зрѣнія, которой нужно придерживаться въ вопросѣ о разводѣ пьяницъ.

Извѣстное направленіе, существующее среди врачей, имѣетъ прежде всего въ виду благо больного алкоголика. Оно склонно видѣть уже въ наклонности къ пьянству—подчиненіе человѣка навязчивому влеченію и готово приложить всѣ усилія, что-бы не лишить этого несчастнаго послѣдней опоры, брака. Мѣсто развода, съ этой точки зрѣнія, должно занять леченіе пьяницы въ соотвѣтственныхъ лечебныхъ заведеніяхъ.

Какъ ни близки должны быть сердцу каждаго врача такія медицинскія стремленія, тѣмъ не менѣе, на нашъ взглядъ, даже и своевременное примѣненіе леченія можетъ сдѣлать разводъ излишнимъ только въ небольшой части случаевъ. Въдъ тутъ задѣты интересы не одного только алкоголика, но еще и другихъ: его жены, дѣтей, націи. Если всѣ эти интересы значительно страдаютъ отъ продолженія брака, интересы алкоголика—болѣзненнаго, и безъ того уже менѣе цѣннаго члена общества—должны отойти на второй планъ. Истинная гуманность невозможна безъ такихъ крутыхъ мѣръ.

Разсмотримъ различныя формы алкоголизма съ точки зрѣнія воздѣйствія ихъ на бракъ и вліянія на нихъ леченія. Прежде всего мы встрѣчаемъ здѣсь людей съ ослабленными умственными способностями, у которыхъ пьянство приводитъ къ еще большому нарушенію и безъ того уже нарушенной душевной гармоніи. Если-бы они, благодаря леченію даже и отказались отъ пьянства, они все равно никогда уже не будутъ вполне нормальными людьми и опасность возврата для нихъ особенно велика; или-же, воздерживаясь отъ спиртныхъ напитковъ, они, слѣдуя своему внутреннему влеченію къ извращеніямъ, затѣваютъ какія нибудь другія глупости. Какъ мужья, какъ отцы, они причиняютъ только несчастье. На другомъ флангѣ стоятъ грубые гуляки, которые пьянствуютъ потому, что это имъ доставляетъ удовольствіе, а не въ силу внутренней необходимости, или патологической наклонности. Ихъ можно, конечно, заставить, въ продолженіе болѣе или менѣе продолжительнаго времени вести трезвую жизнь въ больницѣ, но ихъ характеръ измѣнить нельзя, и когда они выходятъ изъ больницы начинается старое. Третью категорію составляютъ когда-то крѣпкіе, но окончательно разслабленные отъ всемогущаго алкоголя люди, выписывающіеся изъ лечебнаго заведенія излеченными отъ алкоголизма, но остающіеся душой и тѣломъ калѣками на всегда. Дѣлаетъ-ли всѣхъ этихъ людей болничное леченіе снова пригодными къ браку? Въ нѣкоторыхъ случаяхъ несомнѣнно можно ожидать въ этомъ отношеніи лучшихъ результатовъ, но быть въ этомъ увѣреннымъ нельзя никогда. Число возвратовъ очень велико и прежде, чѣмъ

снова наступить больничное леченіе, жены будутъ подвергаться дурному обращенію, семьи впадутъ въ нищету, родятся на свѣтъ дѣти съ печальной наслѣдственностью.

Поэтому, если желательно позаботиться о несчастныхъ алкоголикахъ, нужно это дѣлать какъ нибудь иначе, а не сохраняя ихъ браки, потерявшіе внутреннее право на существованіе.

Поводъ для критики подають, конечно, не опасенія, что при нынѣшнемъ законѣ могло-бы быть расторгнуто слишкомъ большое число браковъ между пьяницами, а трудность проведенія этого закона на практикѣ.

Цѣль закона заключается, очевидно, въ томъ, чтобы сдѣлать возможнымъ уничтоженіе такихъ браковъ, въ которыхъ между супругами существуетъ глубокое нравственное отчужденіе и—что особенно важно—когда одинъ супругъ грозитъ принести тяжелый вредъ интересамъ другого. У алкоголиковъ цѣль эта можетъ быть достигнута, если дѣло зашло такъ далеко, благодаря ихъ *нравственнымъ прегрѣшеніямъ*—на это несомнѣнно указываютъ заимствованныя ихъ моральнаго кодекса выраженія «нарушеніе обязанностей», «безчестіе», «безнравственность». Далѣе, цѣль эта достигается также, если существуетъ *глубокое и продолжительное расстройство психики*.

Существуютъ, однако, случаи—въ дѣйствительности вовсе не такъ уже рѣдко—которые нельзя подвести ни подъ одно изъ названныхъ условій, а между тѣмъ духовная близость супруговъ совершенно разрушена. Это бываетъ—еще разъ подчеркиваемъ—если люди превратились въ алкоголиковъ *resp.* страдаютъ страстью къ спиртнымъ напиткамъ, не совершая въ этомъ отношеніи, по ихъ мнѣнію, никакихъ эксцессовъ, не производя также впечатлѣній пьяныхъ послѣ потребленія алкоголя. Люди эти становятся алкоголиками совершенно неожиданно, безъ всякаго предупрежденія съ чьей бы то ни было стороны, потребляя алкоголя не больше, чѣмъ это вообще принято въ ихъ кругу. Далѣе, это бываетъ также у людей пьющихъ періодически, у которыхъ безъ всякой предшествовавшей *наклонности къ пьянству* появляется по временамъ непродолжительная страсть къ алкоголю, вслѣдствіе *непобѣдимого внутреннего влеченія*.

Въ обоихъ этихъ случаяхъ обыкновенно нельзя даже воспользоваться параграфомъ о психическомъ расстройствѣ, такъ какъ періодическій запой не сопровождается продолжительной душевной болѣзью, а остальные психическія расстройства, вызываемыя алкоголемъ, имѣютъ то общее, что неизлечимость ихъ можно утверждать только въ самыхъ рѣдкихъ случаяхъ. При полномъ воздержаніи отъ алкоголя, болѣзненные явленія большей частью поразительно идутъ на убыль, даже если уже наблюдались проявленія идиотизма.

Всѣ эти люди не несутъ, конечно, никакой нравственной вины, но вѣдь разводъ не есть наказаніе, а для жены, которая должна выносить всѣ послѣдствія такого невиннаго алкоголизма, разница не велика, разрушена-ли ея семейная жизнь по винѣ ея супруга или безъ вины съ его стороны. Въ настоящее время по отношенію къ такимъ безвиннымъ алкоголикамъ совершаютъ гораздо большую несправедливость, когда съ нимъ не только разводятся, но еще ошибочно признаютъ ихъ безнравственными и приписываютъ имъ злую волю.

Желателенъ былъ-бы поэтому болѣе общій законъ, составленный приблизительно въ слѣдующихъ выраженіяхъ: *супругъ можетъ требовать судомъ развода, если склонность или страсть къ пьянству другого супруга такъ глубоко поколебала супружескія отношенія, что невозможно требовать отъ супруга продолженія супружества.*

### Литература.

- Baer* Der Alkoholismus. Berlin. 1878 г.  
*Hoppe*. Die Tatsache über den Alkohol. Berlin. 1901 г.  
*Delbrück*. Hygiene des Alkoholismus. Jena 1901.  
 „Der Alkoholismus“ Vierteljahrsschrift zur wissenschaftlichen Erörterung der Alkoholfrage. Dresden 1900—1904 г.  
 Bericht über den VIII Internationalen Kongress gegen den Alkoholismus. Wien. 1902 г.  
*Rudin*. Der Alkohol im Lebensprocess der Race. Politisch-Anthropologische Revue. 1903 г.  
*Schallmayer*. Selektionstheorie. Hygiene und Entartungsfrage. Archiv für Rassen-und Gesellschaftsbiologie. 1904 г. Ч. I.  
*Schäfer*. Die Aufgaben der Gesetzgebung hinsichtlich der Trunksüchtigen, Halle 1904 г.  
*Endemann*. Die Entmündigung wegen Trunksucht. Halle 1904 г.  
*Nicloux*. Sur le passage de l'alcool dans le liquide amniotique. Comptes rendus de la Soc. de biologie. T. 54.  
*Crothers*. Einfluss der alkoholischen Heredität bei Kinder-Krankheiten. Med. News 1902 г.  
*Laitinen*. Über den Einfluss des Alkoholismus auf die Empfindlichkeit des thierischen Körpers für Infektionsstoffe. Zeitschr. f. Hyg. u. Inf. Kr. Bd. 34.  
*Reip*. Alkoholismus bei Frauen. Bericht über die Sitzung des psych. Vereins zu Berlin vom 20. VI. 1903.





### III. Морфинизмъ.

А. и F. Leppmann (Berlin).

Разсматривая хроническое отравленіе алкоголемъ, мы указывали на необходимость избѣгать смѣшенія этого понятія со *страстью* къ пьянству, такъ какъ иначе были-бы неизбѣжны ложные выводы. При хроническомъ отравленіи морфіемъ, морфинизмъ, такая щепетильность излишня. Морфинизмъ приобретаетъ значеніе въ жизни лишь въ томъ случаѣ, если онъ повелъ къ страсти къ морфію. Морфій, вѣдь, не представляетъ обычнаго предмета потребленія, который можно было-бы предлагать каждому прикрываясь его безвредностью, или къ потребленію котораго вынуждаютъ народные обычаи. Напротивъ, онъ извѣстенъ, какъ ядъ, или какъ требующее осторожнаго употребленія лекарство. Тяжелый больной, постоянно получающій большія дозы морфія, нерѣдко бываетъ морфинистомъ въ научномъ смыслѣ этого слова, но это отравленіе морфіемъ не имѣетъ никакого вліянія на образъ жизни больного и потому раздѣленіе понятій «морфинизмъ» и «страсть къ морфію» было-бы педантизмомъ.

Такимъ образомъ *морфинистомъ* — въ томъ смыслѣ, какъ мы будемъ здѣсь употреблять это слово — называется человекъ, дошедшій отъ потребленія морфія до такого состоянія, что онъ не можетъ больше устоять, при обыкновенныхъ условіяхъ, противъ влеченія къ потребленію этого средства. Такой человекъ находится во власти навязчиваго влеченія, которое съ медицинской точки зрѣнія должно считаться душевнымъ расстройствомъ.

Непосредственнымъ результатомъ приема морфія является чувство удовольствія. Физическая боль, или другія явленія раздраженія (кашель, рвота, позывы къ мочеиспуканію) исчезаютъ, и появляется нарушенный ими сонъ. Исчезаютъ также и психическія неприятныя ощущенія. Непривычный къ яду человекъ испытываетъ пріятную слабость, благотворное чувство, точно онъ освободился отъ всѣхъ земныхъ тягостей и ему предстоитъ впереди жизнь въ сладкой полудремотѣ. Кто уже немного привыкъ къ яду, для того онъ, напротивъ, служитъ возбуждающимъ средствомъ. Онъ не дѣйствуетъ уже такъ сильно, чтобы парализовать душевныя функціи, онъ только устраняетъ все, что стѣсняетъ ихъ: человекъ становится подъ его вліяніемъ свѣжѣе, живѣе, работоспособнѣе.

И чѣмъ дольше продолжается потребленіе морфія, тѣмъ больше становятся дозы, необходимыя для достиженія желаннаго дѣйствія, тѣмъ непродолжительнѣе самое дѣйствіе его. Въ наиболѣе тяжелыхъ случаяхъ несчастныя морфинисты дѣлаютъ себѣ въ день 30—40 впрыскиваній (форма введенія морфія въ организмъ, преимущественно употребляемая морфинистами). Они принимаютъ въ сутки 2—3 грамма морфія и болѣе.

Среди разнообразныхъ причинъ морфинизма, бракъ играетъ лишь сравнительно скромную роль. Въ немъ мало данныхъ, которыя вызывали-бы страсть именно къ этому наркотическому средству.

Что-же это за люди, которые впрыскиваютъ себѣ морфіи? Это прежде всего люди, страдающіе физически и желающіе заглушить свою боль; или люди, случайно натолкнувшіеся на этотъ ядъ, которымъ они вначалѣ желали только воспользоваться для устраненія въ извѣстныхъ случаяхъ чувства внутренняго неудовольствія и стѣсненія. Иногда это бываютъ даже просто любопытные, пожелавшіе испробовать на себѣ таинственную власть магическаго средства и не сдумавшіе потомъ отказаться отъ него. Во всѣхъ этихъ группахъ лица менѣе приспособленныя къ жизни, съ нарушенной отъ рожденія гармоніей чувствъ и стремленій, играютъ особую роль.

Главный контингентъ больныхъ составляютъ: врачи и аптекаря, которымъ морфіи легко доступенъ; офицеры, которые особенно часто испытываютъ необходимость во внезапномъ напряженіи всѣхъ духовныхъ силъ (какъ и врачи, впрочемъ, также); и дамы изъ состоятельныхъ классовъ, охотно требующія отъ врача при большихъ и малыхъ физическихъ страданіяхъ, которымъ подверженъ женскій полъ, впрыскиванія морфія, иногда оказывающагося для нихъ роковымъ.

Во всемъ этомъ нѣтъ ничего, что имѣло-бы отношеніе къ супружеской жизни. Въ крайнемъ случаѣ можно было-бы развѣ отнести къ поводамъ, вызывающимъ у женщинъ первое впрыскиваніе, страданія во время беременности или родовъ и ненормально протекающей послѣродовой періодъ. Но примѣненіе морфія для устраненія болей во время беременности и родовъ, вообще говоря, не принято, да и въ послѣродовомъ періодѣ онъ рѣдко лишь находитъ себѣ примѣненіе.

Въ одномъ только случаѣ бракъ является настоящей причиной морфинизма, и случай этотъ имѣетъ, конечно, большое значеніе. Дѣло въ томъ, что *морфинистъ* гораздо больше еще, чѣмъ алкоголикъ, *склоненъ передавать свою привычку окружающимъ*, а процентъ случаевъ, когда это ему удастся, несомнѣнно значительно больше, чѣмъ у пьяницы. Особенно женщины поразительно легко поддаются соблазну морфинизма. Быть можетъ, эта психологическая загадка объясняется женскимъ любопытствомъ, которое реагируетъ на странное, волшебное дѣйствіе морфія совсѣмъ иначе, чѣмъ на всѣмъ извѣстное, отуманивающее

дѣйствіе спиртныхъ напитковъ. Быть можетъ также, женщина легче рѣшается принимать морфій, чѣмъ алкоголь, потому что дѣйствіе его эстетичнѣе и не такъ отвратительно для другихъ, какъ опьяненіе.

Какъ-бы тамъ ни было, несомнѣнно одно: морфинизмъ «en deux» очень распространенъ и нерѣдко въ него вовлекаются также и остальные члены семьи, прислуга, дѣти.

Съ другой стороны, если страсть къ морфію уже развилась, бракъ рѣдко способенъ вызвать улучшеніе этого состоянія. Самыя благія намѣренія отказаться отъ яда изъ любви къ супругу, самыя серьезныя доводы и мольбы супруга ничего не могутъ подѣлать съ внутреннимъ навязчивымъ влеченіемъ. За то всякое мелкое домашнее неудовольствіе, всякое, связанное съ материнствомъ, недомоганіе жены, или вызванное женитьбой усиленіе работы и заботъ подають поводъ къ усиленію существующей привычки къ морфію, или-же вызываютъ рецидивъ, если больной успѣлъ побороть свою привычку. Очень поучительный въ этомъ смыслѣ примѣръ приводитъ *Levinstein*. Молодой дамѣ, страдавшей желчными коликами, произведены были впрыскиванія морфія, приостановленныя съ устраненіемъ основнаго страданія. Прошли года. Во время войны 1870 г., ближайшіе члены семьи этой дамы отправились въ походъ. Тогда она возобновила впрыскиванія, чтобы заглушить свой страхъ и безпокойство, и не могла уже больше вылечиться. Правда, существуютъ также факты и противоположнаго характера, указывающіе, что вліяніе супруга и взятыя на себя семейныя обязанности заставляютъ семейнаго человѣка скорѣе, чѣмъ холостого, подвергнуть себя леченію. Въ отдѣльныхъ, болѣе легкихъ случаяхъ, такой курсъ леченія удается провести, подъ постояннымъ наблюденіемъ супруга, даже въ собственномъ домѣ.

Вліяніе морфинизма на семейную жизнь еще разрушительнѣе, чѣмъ вліяніе алкоголизма, такъ какъ мы имѣемъ здѣсь дѣло съ сильно дѣйствующимъ ядомъ и гораздо болѣе быстрымъ возростаніемъ правильно принимаемой дозы.

Половыя сношенія обыкновенно—за нерѣдкими, впрочемъ, исключеніями—хотя и не сейчасъ, но съ теченіемъ времени совершенно прекращаются. Явленіе это объясняется не одними только психическими причинами. Правда, половое влеченіе притупляется вообще вмѣстѣ съ живостью исихики, но сюда присоединяются еще кромѣ того и нѣкоторые физическіе моменты: *nervi erigentes* у мужчины парализуются, и отдѣленіе сѣмени, какъ и дѣятельность предстательной железы, приостанавливается. Появляется, слѣдовательно, *импотенція* въ самомъ широкомъ смыслѣ слова, которая продолжается вообще такъ-же долго, какъ и самая страсть къ морфію, но которая поддается, впрочемъ, излеченію.

По *Erlenmayer*'у, импотенція начинаетъ развиваться лишь при

очень большихъ дозахъ (1 грамм. морфія ежедневно), а при очень продолжительномъ употребленіи уже и при нѣсколько меньшихъ количествахъ. Для этой стороны супружеской жизни имѣетъ значеніе и тотъ фактъ, что менѣе значительныя количества морфія часто разжигаютъ половую возбудимость обоихъ супруговъ и что за прекращеніемъ употребленія морфія можетъ послѣдовать настоящая «эротоманія», болѣзненно повышенное половое влеченіе.

Душевное отчужденіе супруговъ совершается аналогично тому, какъ это бываетъ при алкоголизмѣ, но при этомъ существуютъ, однако, и достойныя замѣчанія различія. Каждое отдѣльное отравленіе—какъ мы уже указывали—протекаетъ здѣсь въ менѣе непріятной формѣ и не внушаетъ къ себѣ такого отвращенія, какъ алкогольное опьяненіе. Послѣднее дѣлаетъ человѣка грубымъ, сварливымъ, возбужденнымъ и неспособнымъ разсуждать—морфій-же погружаетъ его въ фантастическіе сны, или же, напротивъ, возбуждаетъ его умственно, дѣйствительно усиливая его трудоспособность, но оставляетъ ему тѣлесный покой и душевный миръ. Всѣ мучительныя и мрачныя сцены, обычныя въ семьѣ пьяницы, у морфиниста обыкновенно отсутствуютъ, по крайней мѣрѣ вначалѣ. Но пусть въ жизни такой семьи и нѣтъ внѣшнихъ проявленій горечи, въ ней отсутствуетъ внутреннее содержаніе, и человѣкъ, близко стоящій, ясно видитъ глубокое разрушеніе, скрывающееся подъ этой гладкой, повидимому, поверхностью.

Морфинистъ очень скоро приходитъ въ такое состояніе, что оказывается способнымъ производить умственную работу только пока онъ находится подъ влияніемъ морфія, а впослѣдствіи и это уже не помогаетъ. Память все болѣе и болѣе измѣняетъ ему. Уже это одно суживаетъ кругъ его интересовъ, а современемъ кругъ этотъ такъ суживается, что всѣ помыслы болъного направлены только на одинъ предметъ—на морфій. Къ женѣ и дѣтямъ онъ совершенно охладѣваетъ. Настроеніе колеблется между веселымъ спокойствіемъ и мучительнымъ безпокойствомъ. Въ промежуткахъ между ними замѣчаются такая слабость и усталость, что больной засыпаетъ посреди дня. Морфинистъ становится невыносимымъ по измѣнчивости своихъ настроеній; онъ является игрушкой всевозможныхъ влеченій. *Нарушеніе супружеской вѣрности*—особенно въ періодъ повышенной половой возбудимости—встрѣчается совершенно такъ-же, какъ при алкоголизмѣ.

Чтобы только получить свой шприцъ, больному всѣ пути кажутся хорошими. Онъ становится обманщикомъ, воромъ, болѣе тонкаго агуна даже трудно себѣ представить.

*Психическая болѣзнь* въ болѣе тѣсномъ смыслѣ развивается у морфиниста рѣдко, по крайней мѣрѣ, если его страданіе само по себѣ не является уже результатомъ менѣе устойчивой психики. Мы должны здѣсь



подчеркнуть еще разъ, что очень большая часть морфинистовъ принадлежитъ къ категоріи людей менѣе устойчивыхъ, которымъ всегда недоставало внутреннего равновѣсія и которые потому именно легче и отдаются морфинизму; или-же такихъ, психика которыхъ уже ослаблена благодаря предшествовавшимъ вреднымъ вліяніямъ—таковы люди съ приобретенной нейрастеніей и въ особенности алкоголики. Само собой разумеется, что новая мина, подведенная подъ психическое здоровье такихъ лицъ, должна привести въ концѣ концовъ къ сумасшествію или къ идиотизму. *Erlenmeyer* указываетъ на своеобразную недовѣрчивость, могущую усилиться до настоящаго бреда преслѣдованія и закончиться неизлечимымъ идиотизмомъ, какъ на характерный признакъ психическихъ расстройствъ, встрѣчающихся у морфіофаговъ.

Бываютъ еще и психическія расстройства, связанная съ отказомъ отъ морфія, но они протекаютъ обыкновенно благопріятно.

Всего ужаснѣе, однако, въ отношеніи психики, жребій того, кому несчастная судьба дастъ въ руки, какъ средство, замѣняющее морфій, кокаинъ, разрушительное дѣйствіе котораго на психику прямо такъ можно сравнить съ взрывомъ. Кокаинъ вызываетъ опьяненіе, на подобіе алкоголя. Отравленный субъектъ становится разговорчивымъ, веселымъ, шумнымъ. Когда опьяненіе прошло, оно смѣняется боязнью и беспокойствомъ, что заставляетъ стремиться къ повторенію впрыскиванія. Повышеніе отдѣльныхъ дозъ, необходимыхъ для достиженія субъективно пріятнаго самочувствія, растетъ быстрѣе, чѣмъ для морфія—быстрѣе-же разрушается и психика больного. Чрезвычайно часто—иногда уже черезъ нѣсколько недѣль послѣ того, какъ развилась привычка къ яду—наступаетъ сумасшествіе отъ кокаина, отличающееся рѣзкими обманами чувствъ, большей частью боязливаго характера, и бредовымъ толкованіемъ собственныхъ непріятныхъ ощущеній. Хронически отравленный кокаиномъ субъектъ бѣгаетъ съ револьверомъ въ карманѣ и нерѣдко дѣйствительно прибѣгаетъ къ нему, чтобы защитить себя отъ воображаемыхъ враговъ.

Но что дѣлаетъ для насъ кокаинные психозы особенно важными, такъ это тѣсная связь въ этомъ случаѣ бредовыхъ идей съ супружеской жизнью. Обманы чувствъ часто носятъ возбуждающій половой характеръ, и идеи преслѣдованія ведутъ къ безумной ревности. Кокаинистъ обвиняетъ свою жену не въ одной какой нибудь любовной связи или одномъ какомъ нибудь любовномъ проступкѣ—какъ это часто дѣлаетъ алкоголикъ—а въ безчисленномъ множествѣ такихъ связей. Онъ разсматриваетъ все ея прошлое и не только подозреваетъ, но даже приобретаетъ увѣренность, что она съ ранней молодости отдавалась первому встрѣчному, всякому лакею, извозчику, что она—какъ цитируетъ *Kraepelin* одинъ случай изъ своей практики—чуть-ли не родилась на свѣтъ уже

базвратной. При такихъ обстоятельствахъ слѣдуетъ немедленно прекра-  
тить и внѣшнее сожителство.

Правда, такое сумасшествіе отъ кокаина очень легко излечивается,  
такъ какъ легко удастся удалить ядъ и тогда, бредовыя идеи правильно  
убываютъ. Но кто разъ зашелъ такъ далеко, у того характеръ въ  
большинствѣ случаевъ уже безвозвратно сломленъ и легко наступаетъ  
возвратъ.

Вмѣстѣ съ духовными отношеніями супруговъ въ семьяхъ морфи-  
нистовъ обыкновенно сильно страдаютъ и матерьяльныя условія жизни.  
Именно въ тѣхъ профессіяхъ, которыя даютъ наибольшее число морфи-  
нистовъ, всего менѣе пригодны люди, характерной чертой которыхъ яв-  
ляется ненадежность. Врачъ, аптекарь, офицеръ, купецъ всегда должны  
быть находчивы и увѣрены въ своихъ дѣйствіяхъ. Изъ всѣхъ стадій  
отравленія имъ можетъ быть полезно только возбуждающее дѣйствіе  
морфія, но никакъ не полудремотная усталость или состояніе безпокой-  
ства и затрудненіе умственной работы. Можно только удивляться, какъ  
нѣкоторые морфинисты—напримѣръ, среди врачей—часто еще многіе  
годы занимаютъ то блестящее положеніе, которое они приобрѣли до то-  
го, какъ впали въ эту ужасную болѣзнь. Съ теченіемъ времени бле-  
стящая внѣшность, однако, постепенно рушится, и остается одна только  
печальная руина.

Какъ при морфинизмѣ мужчинъ постепенно изсякаютъ источники  
матерьяльнаго благосостоянія семьи, такъ и при морфинизмѣ женщинъ  
дѣло доходитъ до безпорядка или полнаго запустѣнія хозяйства. Морфи-  
нистка становится равнодушной къ своимъ обязанностямъ, теряетъ способ-  
ность замѣчать, что происходитъ кругомъ, и лишается своего авторитета  
въ домѣ.

Вмѣстѣ съ упадкомъ умственной дѣятельности разрушается и тѣлес-  
ное здоровье морфиниста, вслѣдствіе чего необходимая для попеченія о  
семьѣ физическая бодрость часто также у него отсутствуетъ. Онъ ста-  
новится изжелта-блѣднымъ, худымъ, ткани его теряютъ свою эластич-  
ность, пищевареніе разстраивается, волосы сѣдѣютъ; словомъ, онъ во  
всѣхъ отношеніяхъ преждевременно превращается въ старика. Небреж-  
ность, съ которой онъ дѣлаетъ себѣ впрыскиванія грязной иглой пра-  
вацовскаго шприца въ необмытую кожу—иногда даже черезъ платье—  
вызываетъ постоянное образованіе абсцессовъ и нагноеній въ кожѣ, что  
окончательно лишаетъ его способности къ какой бы то ни было дѣя-  
тельности. Всякая случайная болѣзнь, особенно если она связана съ  
лихорадкой, грозитъ морфинисту большей опасностью, чѣмъ человѣку,  
свободному отъ яда.

Большая часть морфинистовъ кончаютъ жизнь самоубійствомъ. Здѣсь  
соединяются вмѣстѣ и послѣдовательное дурное самочувствіе отъ морфія,

и совершенно понятный ужасъ передъ загубленной жизнью, и безнадежность, охватывающая больного послѣ нѣсколькихъ неудачныхъ попытокъ отвыкнуть отъ яда. Мысли о женѣ и дѣтяхъ не останавливаютъ его, потому-ли; что онъ не способенъ болѣе къ такимъ альтруистическимъ побужденіямъ, или же потому, что онъ, напротивъ, чувствуетъ себя бременемъ для своихъ близкихъ, такъ какъ болѣзнь все болѣе и болѣе лишаетъ его возможности—при самыхъ лучшихъ намѣреніяхъ—быть поддержкой семьи.

Такимъ образомъ семья морфинистовъ очень скоро лишается кормильца или хозяйки дома, естественнымъ послѣдствіемъ чего является печальная картина нужды, беспорядка и разрушенія домашняго очага. Но если бы дѣло даже и не зашло такъ далеко, морфинизмъ все же приводитъ къ раззоренію, еще легче даже, чѣмъ алкоголизмъ.

Морфій не дороже алкоголя, даже если добывать его законнымъ путемъ, при помощи рецепта врача. Тяжелые больные приобретаютъ, однако, въ большинствѣ случаевъ морфій при помощи безсовѣстныхъ торговцевъ (*Erlenmeyer* насчитываетъ среди своихъ больныхъ 90—95%, добывавшихъ ядъ такимъ образомъ). Они часто попадаютъ въ такомъ случаѣ въ руки настоящихъ ростовщиковъ, которые заставляютъ ихъ платить за морфій двойныя и тройныя цѣны.

Сюда присоединяется еще и то обстоятельство, что морфинисту каждый разъ приходится снова поступать въ больницу—потому-ли, что онъ дѣйствительно каждый разъ опять надѣется излечиться, или же въ силу необходимости отучить себя отъ чрезмѣрныхъ дозъ, если дозы эти опасны по своей высотѣ. Больной, побывавшій въ теченіе 3 лѣтъ въ 16 лѣчебницахъ, долженъ быть, конечно, Крезомъ, чтобы содержать еще кромѣ того жену и дѣтей.

Четвертый пунктъ—*потомство морфиниста*. Мы уже видѣли, что мужская сила угасаетъ при большихъ дозахъ морфія. Точно также у женщинъ прекращается неоднократно менструація, а овуляція становится болѣе рѣдкой или даже совсѣмъ исчезаетъ. Тогда бракъ остается, разумѣется, *безплоднымъ*. Отсутствие менструаціи не позволяетъ еще, конечно, заключать объ отсутствіи и овуляціи; напротивъ, въ такихъ случаяхъ не разъ все же наступала беременность, которая иногда—но не обязательно—кончалась выкидышемъ. Несмотря на всѣмъ извѣстную тѣсную связь между морфинизмомъ и *выкидышами*, бываютъ, однако, довольно часто и такіе случаи, когда морфинистки рожаютъ своевременно, причемъ дѣти могутъ иногда появляться на свѣтъ доношенными и крѣпкими, даже если матери впрыскиваютъ себѣ ежедневно 1—1,5 и 1,8 грамма морфія. При этомъ замѣчается слѣд. весьма своеобразное явленіе: привычка матерей къ морфію идетъ въ прокъ и плоду; онъ переноситъ такія количества морфія, отъ которыхъ плоды матерей, не отрав-

ленныхъ морфіемъ, безъ сомнѣнія погибли бы. Съ точки зрѣнія новѣйшихъ изслѣдованій крови это нужно объяснять, вѣроятно, тѣмъ, что антитоксины, образующіеся въ материнскомъ организмѣ, переходятъ также въ кровь плода.

За то дѣти, появившіеся на свѣтъ, нерѣдко бываютъ поражены ясными признаками хроническаго морфинизма. У нихъ замѣчается выраженной потребностью въ морфій: подергиванія мышцъ, бессонница въ теченіе многихъ дней, причѣмъ дѣти не перестаютъ кричать. Бываютъ также состоянія на подобіе судорожныхъ и состоянія очень опасной сердечной слабости. Въ такихъ случаяхъ помогаетъ—въ этомъ и заключается *experimentum crucis*—шприць морфія или тивактура опія, два средства, крайняя ядовитость которыхъ для другихъ грудныхъ младенцевъ всѣмъ извѣстна. Впрочемъ, дѣтей обыкновенно легко отучить отъ морфія.

Если мать-морфинистка сама кормитъ ребенка, явленія отъ воздержанія отсутствуютъ, пока не отнимутъ ребенка отъ груди: морфій переходитъ въ молоко, и притомъ въ достаточномъ количествѣ, чтобы ребенокъ сдѣлался или остался морфинистомъ.

Понятно, что морфинистки не часто сами кормятъ дѣтей уже въ силу психическихъ причинъ. Имъ недостаетъ внутренняго спокойствія и самообладанія, которыми должна обладать кормящая женщина. Къ тому же благодаря отравленію морфіемъ ослабѣваетъ иногда функція *грудной железы*—какъ и другихъ железъ—и даже сморщивается самая ткань железы.

Что касается вопроса о томъ, что выходитъ въ послѣдствіи изъ дѣтей морфинистовъ и морфинистокъ, то данныя отдѣльныхъ авторовъ довольно различны. Одни (*Happel*) говорятъ: такія дѣти большей частью умираютъ въ теченіе первой недѣли жизни, а тѣ, которыя остаются въ живыхъ, бываютъ слабы и нервны и часто превращаются въ морфинистовъ или алкоголиковъ. Другіе, напротивъ, утверждаютъ, что дѣти, перенесшія хорошо первые дни жизни, развиваются въ послѣдствіи въ крѣпкихъ людей. *Erlenmeyer*—несомнѣнно лучшій знатокъ въ этой области—становится въ этомъ случаѣ на сторону пессимистовъ.

Если указанное вырожденіе потомства уже наступило, все же остается, однако, спорнымъ, былъ-ли морфій основной или только побочной причиной этого явленія. Вѣдь, тутъ во всякомъ случаѣ играютъ роль и первоначальная конституціональная аномалія у истеричныхъ и нейрастениковъ, психопаты съ менѣе устойчивой психикой, табетики, люди съ тяжелыми нейралгіями и прежде всего алкоголики. Если кто-нибудь испробовалъ на себѣ морфійный шприць изъ любопытства и потомъ уже не могъ избавиться отъ этой привычки, въ этомъ также сказывается недостатокъ характера, тѣсно граничащій съ болѣзью. Особенно пригод-

наго къ жизни потомства, вѣдь, трудно ожидать отъ этихъ людей независимо отъ морфія. Дѣйствуетъ-ли при этомъ ядъ посредственно, разрушая весь вообще организмъ, или же непосредственно на зародышевыя кѣтки, пока еще рѣшить невозможно. Мы лишены здѣсь возможности производить такія обширныя и тщательныя наблюденія, какъ при алкоголѣ.

Въ вопросѣ о дѣтяхъ на практикѣ имѣетъ особенно важное значеніе тотъ морфинизмъ, который возникаетъ на подготовленной почвѣ.

Во всякомъ случаѣ твердо установлено, что *морфинистъ* мужскаго или женскаго пола *ни при какихъ условіяхъ непригоденъ для брака*. Еще менѣе, чѣмъ при алкоголизмѣ, это будетъ кто нибудь оспаривать. Даже и профану гораздо легче это понять относительно наводящаго ужасъ морфинизма, чѣмъ относительно алкоголизма, который кажется ему, благодаря привычкѣ, безобиднымъ.

*Воспрепятствовать* вступленію въ бракъ такихъ больныхъ во многихъ случаяхъ удается *путемъ предварительнаго врачебнаго изслѣдованія*, напр. если условіемъ брака является страхование жизни. Плоскіе овалы рубцы и твердые инфильтрированные узлы на тѣлѣ, въ особенности на рукахъ, вызванные впрыскиваніями, возбуждаютъ подозрѣніе врача, а узкіе зрачки, сухая или чрезмѣрно потливая кожа и преждевременно старческій видъ укрѣпляютъ его. Въ болѣе легкихъ случаяхъ, слѣдовательно, именно среди лицъ, желающихъ вступить въ бракъ—тяжелые больные обыкновенно не думаютъ о женитьбѣ—всѣ эти явленія могутъ, однако, отсутствовать, и тогда ничто не указываетъ на страданіе, о которомъ самъ больной благоразумно умалчиваетъ.

То, что помогаетъ намъ въ случаѣ недостаточности діагностическихъ данныхъ при алкоголизмѣ, именно болѣе точное знакомство съ образомъ жизни жениха, при морфинизмѣ также ничего не даетъ намъ. Только въ исключительныхъ случаяхъ окружающимъ брасается въ глаза извѣстное измѣненіе всего существа больного, по временамъ—потерянность его и отсутствіе у него душевнаго равновѣсія.

Что касается женщинъ, то врачебное изслѣдованіе ихъ передъ замужествомъ, за ничтожными исключениями, вообще не имѣетъ мѣста.

Несчастье, вызываемое бракомъ съ морфинистомъ, такъ велико, что нельзя не спросить себя: обязанъ-ли и имѣетъ-ли право врачъ, узнавшій о желаніи морфиниста или морфинистки вступить въ бракъ, предупредить объ этомъ другого партнера? На нашъ взглядъ, это несомнѣнно составляетъ его нравственную обязанность, такъ какъ допустить бракъ съ морфинистомъ почти то же-самое, что допустить бракъ съ душевно больнымъ. Но что говорить объ этомъ законъ—вопросъ, конечно, другой. Кто сообщаетъ своему врачу, что онъ впрыскиваетъ себѣ морфій, тотъ довѣряетъ ему тайну, разгласить которую онъ ни за что-бы

не позволилъ. Имѣтъ-ли тѣмъ не менѣе врачъ право на это согласно ст. 300 R. St. G.—вопросъ, относительно котораго толкователи закона и судьи не согласны между собой. Кто вмѣстѣ съ *Gross*’омъ возлагаетъ рѣшеніе этого «права» на совѣсти врача, тотъ, несомнѣнно, всего скорѣе поступить по совѣсти, если въ видахъ предупрежденія такого тяжелаго несчастья, не будетъ считать себя связаннымъ врачебной тайной.

Можетъ-ли врачъ разрѣшить вступленіе въ бракъ *бывшему морфинисту*, успѣшно продѣлавшему курсъ леченія, что бы отвыкнуть отъ своей привычки? Это зависитъ прежде всего отъ времени, протекшаго со дня излеченія, а также еще отъ общаго состоянія здоровья субъекта. Опасность возврата очень велика, такъ что предварительный срокъ для испытанія долженъ измѣряться годами. Случай, сообщенный *Erlenmeyer*’омъ, въ которомъ пациентъ, 6 лѣтъ страдавшій морфинизмомъ, подвергся 2-хъ мѣсячному леченію, а затѣмъ черезъ мѣсяць женился—такой случай нужно считать въ высшей степени опаснымъ. Правда, 2 года спустя у этого пациента рецидива не было, но въ первые мѣсяцы у него присоединялись еще къ катарру желудка сомнительные припадки и рецидивъ не наступалъ (пока!), вѣроятно, только благодаря тому, что женой его сдѣлалась его прежняя сибѣлка. Если морфинизмъ развился на почвѣ болѣзненной психики, врачъ долженъ совѣтовать совершенно отказаться отъ брака даже и въ случаѣ «излеченія». Въ особенности серьезно нужно относиться въ этомъ случаѣ къ женщинамъ-морфинисткамъ, такъ какъ можно опасаться, что беременность и роды снова вызовутъ морфійный голодъ. Нельзя, конечно, отрицать, что неудовлетворенная потребность въ семьѣ и холостой образъ жизни могутъ въ значительной степени способствовать наступленію рецидива, и что много излеченнаго морфиниста, быть можетъ, только бракъ можетъ спасти отъ морфинизма навсегда. Но мы и здѣсь придерживаемся той точки зрѣнія, что для спасенія отъ опасности, грозящей счастьемъ и здоровью одного лица, нельзя ставить на карту здоровье и счастье многихъ лицъ и въ особенности будущихъ поколѣній.

Невозможность воспрепятствовать браку морфиниста назначеніемъ надъ нимъ *опеки* составляетъ пробѣлъ въ нашемъ законодательствѣ. Опасность отъ морфинизма ничуть не меньше, чѣмъ отъ алкоголизма. Больной, всѣ помыслы котораго направлены на удовлетвореніе своей страсти къ яду, всѣмъ остальнымъ пренебрегаетъ и «не въ состояніи заботиться о своихъ дѣлахъ», хотя его и нельзя назвать слабоумнымъ или душевно-больнымъ въ смыслѣ гражданскаго кодекса. Какъ мы уже видѣли, онъ рѣшительно «подвергаетъ свою семью опасности нищеты» и угрожаетъ опасности другихъ, если занимаетъ отвѣтственное положеніе: врачи и аптекаря-морфинисты путаютъ лекарства, а врачи, кромѣ того, часто назначаютъ своимъ больнымъ морфій въ такой безум-

ной формѣ, что прямо-таки насаждаютъ «общества морфинистовъ». Они, слѣдовательно, очень значительно угрожаютъ безопасности своихъ согражданъ. Къ § 6 пункту 3 В. Г. В. крайне необходимо поэтому сдѣлать добавленіе, и притомъ въ слѣдующей редакціи:

*Кто вслѣдствіе страсти къ алкоголю, морфію, или аналогичнымъ средствамъ, способнымъ разрушить физическое и психическое здоровье, не въ состояніи заботиться о своихъ дѣлахъ и т. д.*

Одному изъ насъ, въ теченіе всей обширной дѣятельности въ качествѣ эксперта, только разъ удалось добиться назначенія опеки надъ морфинисткой. Случай этотъ наглядно показываетъ, какъ трудно было достигнуть успѣха, несмотря на то, что пациентка уже была психически больна, въ болѣе тѣсномъ смыслѣ этого слова, и причинила уже много зла другимъ.

Дѣло шло о наследственно отягощенной особѣ, уже съ молодости очень раздражительной и своевольной, примѣнявшей впрыскиванія морфія еще молодой дѣвушкой. Восемнадцати лѣтъ она безъ всякаго внѣшняго понужденія вышла замужъ за гораздо болѣе стараго мужа и сейчасъ же послѣ замужества стала пить и обманывать мужа. Затѣмъ она начала себѣ впрыскивать большія дозы морфія; точно установить время, когда это случилось, не удалось. Мужъ ея развелся съ нею, и она вышла замужъ за молодого человѣка, съ которымъ у нея уже была любовная связь раньше. Черезъ короткое время послѣ свадьбы у нея уже были обманы чувствъ, она была буйно возбуждена и созналась въ лечебницѣ, что въ теченіе многихъ лѣтъ злоупотребляла впрыскиваніями кокаина и морфія. Въ теченіе двухъ послѣдующихъ лѣтъ безплодные курсы леченія смѣнялись въ высшей степени несчастной семейной жизнью. Больная родила ребенка, который остался въ живыхъ. Вскорѣ послѣ того она развелась и со вторымъ мужемъ, котораго также успѣла сдѣлать морфинистомъ. Ребенка пришлось у нея отнять, такъ какъ она примѣшивала ему къ молоку снотворныя средства. Впослѣдствіи она опять сошлась на нѣкоторое время со своимъ разведеннымъ вторымъ мужемъ.

Многіе годы прожила она въ самомъ жалкомъ состояніи, прежде чѣмъ назначена была опека. Физическое состояніе больной казалось сноснымъ, душевное — нѣсколько боязливымъ и суетливымъ, но при этомъ она была довольно находчива. Она ловко умѣла изображать все въ такомъ видѣ, какъ будто болѣзнь ея вовсе уже не такъ плоха, но другіе хотятъ ей надѣлать непріятности. Прошли мѣсяцы прежде, чѣмъ многократными изслѣдованіями больной и разпросами большого числа свидѣтелей удалось установить, что г-жа Х. страдаетъ не только временными обманами чувствъ и бредовыми представленіями, но и подавленными настроеніями, полнымъ притупленіемъ нравственныхъ чувствъ и

болѣзненнымъ отсутствіемъ критики по отношенію къ внѣшнему міру и самой себѣ, т. е. что она больна психически, въ смыслѣ § 6 В. Г. В.

Такъ трудно было добиться опеки надъ особой, исторія которой могла бы послужить, — точно какой нибудь специально придуманный случай, — иллюстраціей того зла, къ которому приводятъ браки морфинистовъ.

Для *устраненія морфинизма* безусловно необходимо — еще болѣе даже, чѣмъ для устраненія алкоголизма — *разлученіе супруговъ* и помѣщеніе больного въ лечебницу, причемъ особенныя трудности, связанныя съ матеріальнымъ положеніемъ семьи при алкоголизмѣ супруга, здѣсь встрѣчаются гораздо рѣже.

Если лечение неудачно, и въ такихъ случаяхъ необходимо постоянное разлученіе супруговъ. Можно было-бы, правда, возразить, что здѣсь не приходится думать о возможномъ рожденіи на свѣтъ болѣзненныхъ и дегенерированныхъ дѣтей, такъ какъ морфинизмъ, вѣдь, вызываетъ бесплодіе. Но правило это нарушается такъ часто, что не можетъ служить лейтъ — мотивомъ нашихъ медицинскихъ мѣропріятій. Его можно принимать во вниманіе развѣ только въ извѣстныхъ единичныхъ случаяхъ, когда угасаніе половой дѣятельности мужа или жены существуетъ уже втеченіе болѣе продолжительнаго времени.

Для *оспариванія брака* достаточное основаніе составляетъ морфинизмъ, бывший уже до брака. Но тѣмъ труднѣе добиться у морфинистовъ *развода*. Супругамъ, желающимъ развода, почти что можно пожелать, чтобы къ дѣлу не привлекался врачъ. Тогда можетъ въ крайней мѣрѣ случиться, что въ лѣнивомъ, бессмысленномъ, противномъ чести и нравственности поведеніи больного усмотрѣно будетъ «тяжелое нарушеніе обязанностей, налагаемыхъ бракомъ», или же «безчестное, или безнравственное поведеніе», соотвѣтственно § 1568 В. Г. В. Напротивъ, экспертъ обыкновенно долженъ будетъ возразить въ такомъ случаѣ, что указанные недостатки характера зависятъ отъ дѣйствія яда, который больной потребляетъ противъ своей воли, вынужденный болѣзью. Лазейка, возможная при алкоголизмѣ — что уже самая привычка къ яду является «безнравственнымъ поведеніемъ» и нарушеніемъ обязанностей въ смыслѣ закона — для морфія обыкновенно недопустима. Дѣло въ томъ, что исходной точкой морфинизма часто служитъ продолжительное примѣненіе яда, назначенное врачомъ. Кто же рѣшится провести границу, гдѣ продолженіе примѣненія морфія означаетъ преступное увлеченіе недозволенными наслажденіями и гдѣ — болѣзненную податливость навязчивому внутреннему влеченію?

Какъ мы уже видѣли, отъ злоупотребленія морфіемъ душевныя измѣненія принимаютъ иногда характеръ постоянной болѣзни въ смыслѣ гражданскаго кодекса. Въ такихъ случаяхъ духовная общность разрушена. Если нѣсколько курсовъ леченія не устраняетъ при этомъ су-



шествующій въ психикѣ дефектъ, тогда всякая возможность возстановленія духовной общности исключается, и если болѣзнь просуществуетъ по меньшей мѣрѣ три года съ заключенія брака, то условія, требуемая § 1569 В. Г. В., будутъ на лицо. Лѣни и пассивности, отсутствія интересовъ и тупости чувствъ у морфиниста недостаточно для развода, если ихъ можно устранить соответственнымъ леченіемъ. А между тѣмъ больная очень рѣдко доходитъ до непреодолимой слабости сужденія, до постоянныхъ бредовыхъ идей, вообще до такого состоянія, чтобы пребываніе въ больницѣ и отвыканіе отъ морфія не возстановило духовной общности хотя бы на нѣсколько мѣсяцевъ. Всего скорѣе это еще бываетъ при морфинизмѣ, осложненномъ кокаинизмомъ.

*Во всякомъ случаѣ, даже и при менше высокой степени расстройства, опасность морфинизма для брака такъ велика, а возможность развода на основаніи друиыхъ законовъ такъ ограничена, что морфинизмъ, какъ и алкоголизмъ, должны быть при соблюденіи извѣстныхъ условій, внесены въ число законныхъ причинъ для развода.*

### Л и т е р а т у р а.

*Erlenmeyer.* Die Morphiumsucht, III. Aufl. Berlin-Leipzig-Neuwied 1887.

*Levinstein.* Die Morphiumsucht, II. Aufl. Berlin 1880.

*Fellner.* Die Beziehungen innerer Krankheiten zu Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett. Leipzig-Wien 1903.

*Lewin.* Kapitel „Morphinismus“ in Eulenburgs Real-Encyklopädie und im Encyklopädischen Jahrbuch 1896.

*Guimbail.* Crimes et delits commes par les Morphine manes. Annales d'hyg. publ. 1891 Juin.

*Bureau.* Chemischer Beweis für Uebergang des Morphiums in die Placenta. Mercredi medical 1895, No. 31. ref. in Zentrbl. f. Gyn.

*Liebersohn.* Zur Pathologie der weiblichen Sexualorgane bei Morphinismus chronicus. Wratsch 1894, 15/16, ref. im Zentrbl. f. Gyn.

*Cohn.* E., Die zivilrechtliche Bedeutung der Morphiumsucht. Aertzliche Sachverst.-Ztg. 1899. S. 185.

*Kraepelin.* Lehrbuch der Psychiatrie.



## Туберкулезъ легкихъ и гортани и бракъ.

S. Kaminer (Берлянь).

Изъ хроническихъ заболѣваній дыхательныхъ органовъ, *туберкулезъ легкихъ и гортани* имѣеть особенно большое патологическое значеніе, потому что онъ является не только *болѣзью индивидуума*, но и одной изъ *причинъ болѣзни*, частью вслѣдствіе возможности зараженія членовъ семьи, живущихъ вмѣстѣ съ больнымъ, частью вслѣдствіе нерѣдкой передачи по наслѣдству болѣзненного предрасположенія.

Мы считаемъ нужнымъ здѣсь же указать, что *легочная чахотка и туберкулезъ легкихъ* — различныя понятія, хотя ихъ теперь вообще неправильно употребляютъ, какъ синонимы. *Virchow* всегда требовалъ строгаго различенія этихъ двухъ понятій, хотя и не въ смыслъ *Niemeyer*'а и его школы, считавшихъ чахотку лишь физической дискразіей и *предвѣстникомъ* легочнаго туберкулеза. Несмотря на это, не только въ названіи, но и въ обсужденіи прогноза болѣзни, патолого-анатомической субстратъ и клиническое теченіе болѣзни слишкомъ отошли на задній планъ, по сравненію съ возбудителемъ болѣзни, присутствіе котораго можно доказать во всѣхъ стадіяхъ туберкулеза, т. е. съ *туберкулезной палочкой*. Въ настоящее время чахоткой, *phthisis*, называютъ только симбіозъ туберкулезнаго бацилла съ другими патогенными бактеріями, имѣющей рѣшающее значеніе для теченія и исхода болѣзни.

Различеніе понятій туберкулеза и чахотки имѣеть значеніе въ вопросѣ о вступленіи въ бракъ вотъ почему: чахоточному, какъ неизлечимому больному, никогда нельзя разрѣшить вступленіе въ бракъ; при туберкулезѣ-же нельзя такъ безапелляціонно удовлетворить или отклонить желаніе больного. Отношеніе къ браку туберкулезнаго больного строга обусловлено общимъ прогнозомъ болѣзни. Кто и теперь еще стоитъ на точкѣ зрѣнія безусловной неизлечимости *всѣхъ* туберкулезныхъ заболѣваній легкихъ, тотъ всегда будетъ отказывать въ разрѣшеніи на бракъ. Крайняя степень послѣдовательнаго примѣненія такого взгляда сказалась въ запрещеніи закономъ туберкулезнымъ субъектамъ вступать въ бракъ, въ штатѣ Индіана. Но кто вѣритъ въ возможность излеченія и кто убѣжденъ, что одинъ и тотъ-же возбудитель вызываетъ, правда, одну и ту-же

болѣзнь, но съ различнымъ теченіемъ, различной продолжительностью и различнымъ исходомъ, тотъ не сумѣетъ дать разъ навсегда одинаковый отвѣтъ на вопросъ, можетъ-ли и когда именно туберкулезный индивидуумъ вступить въ бракъ.

Успѣхи современной медицины привели къ тому, что мысль о неизлечимости туберкулеза теперь почти всѣми оставлена. Такимъ успѣшнымъ результатомъ мы обязаны не специфическимъ лекарственнымъ веществамъ — не креозоту, коричной кислотѣ или туберкулину, какъ все еще утверждаютъ нѣкоторые — а главнымъ образомъ нижеслѣдующему обстоятельству. Благодаря болѣе тонкимъ методамъ изслѣдованія, мы въ состояніи теперь поставить діагнозъ въ такое время, когда климатическіе курсы леченія или же физико-діететическія мѣры могутъ еще, какъ показала опытъ, оказать благопріятное дѣйствіе на теченіе болѣзни. Несмотря, однако, на раннюю постановку діагноза, такой благопріятный результатъ все-же получается, къ сожалѣнію, не всегда. И хотя мы и знаемъ теперь, что туберкулезъ легкихъ можетъ излечиться, намъ теперь такъ-же трудно, какъ и раньше, поставить предсказаніе въ начальныхъ стадіяхъ.

Предпринятое опять въ новѣйшее время *Naegeli* <sup>1)</sup> изученіе туберкулезныхъ измѣненій въ человѣческихъ трупахъ привело къ довольно интереснымъ результатамъ, которые, по выраженію *Adolf Schmidt*'а <sup>2)</sup>, пролили новый свѣтъ на вопросъ о туберкулезѣ. На основаніи большого секціоннаго матеріала цюрихскаго патологическаго института, *Naegeli* доказываетъ, что въ раннемъ дѣтскомъ возрастѣ туберкулезъ встрѣчается рѣдко, но кончается большей частью летально; въ среднемъ дѣтскомъ возрастѣ онъ встрѣчается чаще, но не безусловно смертеленъ. Между 14 и 18 годами поражена была туберкулезомъ уже половина всѣхъ вскрытыхъ *Naegeli* труповъ; у всѣхъ найдены были активные и прогрессирующіе процессы. Излеченіе почти не наступало. Между 18 и 30 годами почти всякое вскрытіе давало туберкулезныя измѣненія, изъ которыхъ  $\frac{3}{4}$  было активныхъ, а  $\frac{1}{4}$  была уже излечена. Начиная съ 30 года, вѣроятность нахождения активнаго и летальнаго туберкулеза уменьшается, между тѣмъ какъ увѣренность встрѣтятся вообще съ туберкулезными страданіями остается абсолютной. Въ той мѣрѣ, въ какой съ возрастомъ уменьшается число активныхъ и летальныхъ случаевъ туберкулеза, возрастаетъ количество безслѣдно излеченныхъ субъектовъ.

Эти поразительные выводы *Naegeli* должны имѣть вліяніе на сужденіе о туберкулезѣ, какъ препятствіи для брака — даже если объективныя данныя, послужившія имъ основаніемъ, и требуютъ провѣрки, и даже если они относятся только къ пролетаріату. Они показываютъ, что

<sup>1)</sup> *Naegeli*, Virchow's Archiv, томъ 160.

<sup>2)</sup> *Adolf Schmidt*, Dt. med. Wochenschr. 1903, № 40.

рѣшеніе вопроса, имѣемъ-ли мы передъ собой свѣжій или уже протекшій процессъ, имѣеть для діагноста величайшее значеніе. Пока микроскопическое нахожденіе туберкулезныхъ палочекъ въ мокротѣ считалось *единственнымъ* рѣшающимъ критеріемъ существующаго туберкулеза легкихъ, до тѣхъ поръ исчезанію палочекъ придавали слишкомъ большое значеніе, какъ признаку исцѣленія, хотя *v. Leyden* <sup>3)</sup> еще въ 1884 г. предостерегалъ отъ такихъ ошибочныхъ заключеній. Но мы знаемъ теперь навѣрное, что туберкулезныя палочки могутъ исчезать изъ мокроты и снова появляться въ ней и что мы все-же не вправѣ придавать этимъ фактамъ единственно рѣшающаго значенія для прогноза. Такимъ образомъ, микроскопическое нахожденіе палочекъ въ мокротѣ такъ-же мало можетъ служить единственнымъ показателемъ для прогноза, какъ и для діагноза; и въ томъ, и въ другомъ случаѣ оно является только вспомогательнымъ средствомъ, хотя, правда, очень важнымъ.

Трудность постановки діагноза и прогноза не вполне устранена также вторымъ весьма важнымъ открытіемъ *Robert Koch'a*, именно открытіемъ *туберкулина*.

*Koch* надѣялся, что при помощи этого средства можно будетъ діагностировать сомнительные случаи «*phthisis*» даже и тогда, когда не удастся получить достовѣрныя данныя о характерѣ болѣзни нахожденіемъ палочекъ, эластическихъ волоконъ въ мокротѣ, или-же путемъ физическаго изслѣдованія больнаго. Опыты надъ животными въ большинствѣ случаевъ подтверждали взглядъ *Koch'a*, но это еще не даетъ, конечно, безапелляціоннаго права дѣлать заключенія относительно человѣка. Измѣнчивость организма выступаетъ у человѣка въ такой большой мѣрѣ, что патологія, построенная на опытахъ надъ животными, часто оказывается здѣсь недостаточной <sup>4)</sup>. Статистика-же *Beck'a* <sup>5)</sup>, на которую особенно часто ссылаются для подтвержденія взгляда *Koch'a*, съ такимъ же успѣхомъ можетъ быть истолкована и въ противоположномъ смыслѣ. Въ 3-хъ случаяхъ лепры получилась реакція на туберкулинъ съ выраженными общими явленіями; 16 пороковъ сердца дали реакцію въ 10 случаяхъ; изъ 31 случая мышечнаго ревматизма реакція найдена въ 23 случаяхъ; изъ 17 случаевъ остраго нефрита реагировали 4, изъ 106 случаевъ гонорреи—59, изъ 145 сифилитиковъ—59 и т. д. Отсюда *Beck* заключаетъ, что туберкулинъ является самымъ чувствительнымъ діагностическимъ средствомъ для распознаванія туберкулеза.

«Если человѣкъ реагируетъ на туберкулинъ», говоритъ *Beck*, «мы имѣемъ право заключить, что у него существуетъ хотя бы и очень небольшой туберкулезный очагъ—въ бронхіальной ли железѣ, въ видѣ

<sup>3)</sup> *v. Leyden*, Zeitschr. f. klin. med. т. 8.

<sup>4)</sup> *Martius*, Pathogenese innerer Krankheiten.

<sup>5)</sup> *Beck*, Dt. med. Wochenschr. № 9, 1899 г.

небольшого узелка въ легкихъ, или въ другомъ какомъ-нибудь органѣ — который ускользаетъ отъ физическаго изслѣдованія». Патолого-анатомическаго доказательства для этого столь важнаго по своимъ послѣдствіямъ вывода *Koch*, однако, не приводитъ. Онъ принимаетъ за доказанное то, что еще нужно собственно доказать. Такимъ образомъ, именно работа *Beck*'а создаетъ почву и можетъ служить для обоснованія воззрѣнія, впервые высказаннаго *Rosenbach*'омъ <sup>6)</sup>, что и не туберкулезные субъекты реагируютъ на туберкулинъ. Въ этомъ скептицизмъ еще больше укрѣпляетъ насъ, быть можетъ, тотъ несомнѣнно доказанный фактъ, что даже не всѣ завѣдомо туберкулезные индивидуумы реагируютъ на туберкулинъ. Пока такъ-же мало доказанъ и другой выводъ *Koch*'а, будто при помощи реакции на туберкулинъ можно было бы въ случаяхъ кажущагося излеченія туберкулеза легкихъ и суставовъ установить, завершился-ли дѣйствительно процессъ исцѣленія или-же еще существуютъ отдѣльные очаги, изъ которыхъ болѣзнь впоследствии снова могла-бы вспыхнуть, точно изъ тлѣющей подъ пепломъ искры. И это несмотря на то, что, работая рука объ руку съ цюрихскимъ патологомъ, *Naegeli*, цюрихскому клиницисту съ легкостью можно было бы доказать эту гипотезу.

Вотъ почему теперь — когда туберкулезная палочка не составляетъ болѣе *primaе et ultimaе ratio* діагноза, когда діагнозъ при помощи туберкулина не разрѣшаетъ болѣе вопроса объ излеченіи — физическимъ методамъ изслѣдованія легкихъ снова справедливо придаютъ то значеніе, которое они, быть можетъ, утратили на нѣкоторое время. Хотя возбудитель болѣзни и всегда одинъ и тотъ-же, тѣмъ не менѣе различія въ вызванныхъ имъ патологическихъ процессахъ и въ теченіи болѣзни всегда должны быть принимаемы во вниманіе. Столь различныя, открываемыя физическимъ изслѣдованіемъ патологическія измѣненія туберкулезнаго легкаго составляютъ, правда, только этапы на пути возбудителя болѣзни, но они вовсе не слѣдуютъ другъ за другомъ съ такой-же несомнѣнностью, какъ Б за А. Какъ бы ни было велико значеніе, придаваемое бактериологическому и физическому изслѣдованію не только для діагноза, но и для прогноза, никогда не нужно забывать клинической картины, субъективныхъ симптомовъ и конституціи больного. Правильное суммирование ихъ имѣетъ также значеніе — и его не нужно преуменьшать — для вопроса о бракъ туберкулезнаго индивидуума.

Немногочисленные авторы, научно изучавшіе вопросъ о бракъ туберкулезныхъ, пришли къ различнымъ выводамъ, сообразно ихъ взгляду на самую болѣзнь. *Hartsen* <sup>7)</sup> прославлялъ бракъ и беременность,

<sup>6)</sup> *Rosenbach*, *Arzt contra Bakteriologie*, Berlin und Wien, 1902 г.

<sup>7)</sup> *Hartsen*, *Virchow-Archiv*, томъ 49.

как немаловажное, естественное вспомогательное средство для воздѣйствія на чахоточный процессъ, причѣмъ онъ употреблялъ слово «phthisis» еще въ смыслѣ старой номенклатуры. *Virchow* <sup>8)</sup>, напротивъ, на основаніи своего печальнаго опыта, энергично предостерегалъ отъ вступленія въ бракъ. Онъ неоднократно видалъ у воздержныхъ туберкулезныхъ больныхъ, послѣ вступленія въ бракъ, развитіе острыхъ процессовъ, между прочимъ и въ простатѣ. Въ особенности же часто онъ имѣлъ возможность убѣдиться на секціонномъ столѣ въ сильномъ ухудшеніи болѣзни, вызываемомъ послѣродовымъ періодомъ. Нѣтъ ничего болѣе обыкновеннаго, по словамъ *Virchow*'а, какъ развитіе у молодыхъ людей, въ первое время послѣ свадьбы, *tuberculosis floridae*, отъ которой они и погибаютъ. Поэтому онъ совѣтуетъ консультирующему врачу безъ всякой пощады и сентиментальности выяснитъ пациенту всю опасность брака для него и предоставитъ ему затѣмъ свободно рѣшить, желаетъ-ли онъ вступить въ бракъ, или нѣтъ. Къ такому же заключенію приходитъ и *Ysendik* <sup>9)</sup>. *Kirchner* <sup>10)</sup> *требуетъ*, чтобы всякій, имѣющій на то власть, *препятствовалъ* туберкулезнымъ индивидуумамъ вступать въ бракъ. *Gerhardt* <sup>11)</sup> не желаетъ, правда, драконовскихъ законовъ, запрещающихъ туберкулезнымъ вступать въ бракъ, но по существу былъ рѣшительнымъ противникомъ брака для туберкулезныхъ. Не забывая того психическаго вліянія, которое можетъ оказать на туберкулезнаго запрещеніе вступить въ бракъ и нисколько не уменьшая его значенія, онъ все-же считалъ душевное разочарованіе менѣе рѣшающимъ обстоятельствомъ, чѣмъ опасность туберкулеза. Единственная уступка, на которую онъ соглашается, заключается въ томъ, что онъ требуетъ годовой отсрочки, прежде чѣмъ дать разрѣшеніе на бракъ, да и то только въ томъ случаѣ, если по существующимъ условіямъ запретить бракъ не было возможности. *v. Leyden* <sup>12)</sup> и *Fürbringer* <sup>13)</sup> не такого пессимистическаго мнѣнія о вліяніи брака на болѣзненный процессъ и не такъ скупаются въ выдачѣ разрѣшенія. Оба видѣли отъ брака благоприятное вліяніе, часто какъ разъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ они ожидали ухудшенія. Хотя они и не отрицаютъ опасности брака, *тѣмъ не менѣе подчеркивая большія различія въ теченіи туберкулеза, обращаютъ вниманіе на то обстоятельство, что запрещающа бракъ, врачъ часто беретъ на себя такую же отвѣтственность,*

8) *Virchow*. *Virchow-Archiv*, томъ 49.

9) *van Ysendik*, *Bulletin de l'academie de medicine de Belgique*, 1898 г.

10) *Kirchner*. Bericht über den internationalen Kongress zur Bekämpfung der Tuberkulose 1899 г.

11) *Gerhardt*. *Zeitschr. f. Tuberkulose und Heilstättenwesen*. 1891.

12) *von Leyden*. Diskussion zu *Gerhardt*. *Zeitschr. f. Tuberkulose u. Heilstättenwesen*. 1891.

13) *Fürbringer*. Diskussion zu *Gerhardt*. *Zeitschr. f. Tuberkulose u. Heilstättenwesen*. 1891.

какъ и разръшая ея, такъ какъ бракъ представляетъ соединеніе половъ, желательное съ гигиенической точки зрѣнія. Но бракъ со всѣми его послѣдствіями предъявляетъ къ организму и мужа и жены очень повышенныя требованія, и больной организмъ туберкулезнаго индивидуума не всегда можетъ втеченіе долгаго времени удовлетворять этимъ требованіямъ.

Требованіе многихъ гигиенистовъ, чтобы мужчина не имѣлъ половыхъ сношеній до брака — требованіе, на справедливость котораго съ физиологической точки зрѣнія взгляды пока расходятся — по всей вѣроятности во всё времена останется только благочестивымъ желаніемъ. Практическому врачу приходится считаться съ тѣмъ фактомъ, что половыя сношенія до брака встрѣчаются у мужчинъ чрезвычайно часто и что такое поведеніе не вызываетъ осужденія со стороны общества. На этомъ основаніи нужно думать, что мужчина, остающійся цѣломудреннымъ до брака, составляетъ исключеніе. Coitus самъ по себѣ не составляетъ обыкновенно для мужчины новаго явленія послѣ женитьбы, физиологическія и патологическія послѣдствія его для туберкулезнаго индивидуума дѣйствительно не служатъ предметомъ изслѣдованія для врача. Тѣмъ не менѣе не нужно упускать изъ виду, что внѣбрачный и брачный coitus, по своему дѣйствию на организмъ, представляютъ очень различныя акты. Внѣбрачный coitus ослабляетъ туберкулезнаго не столько по своей частотѣ — больной, вѣдь, только въ самыхъ рѣдкихъ случаяхъ имѣетъ возможность жить вмѣстѣ съ какой нибудь женщиной — а скорѣе въ силу обстоятельствъ, сопровождающихъ этотъ актъ: недостаточности сна, ночей, проведенныхъ въ увеселительныхъ заведеніяхъ; повышенія полового возбужденія, вслѣдствіе разнообразія вызывающихъ его раздражителей, вслѣдствіе частыхъ и сильныхъ эксцессовъ in Baccho. Какъ конкретный примѣръ такого рода случаевъ, *Jacob* и *Pannwitz*<sup>14)</sup> приводятъ туберкулезнаго мужчину, который, совершивъ coitus съ публичной женщиной, непосредственно послѣ совершенія акта отправляется къ себѣ домой, или на работу, или подвергается въ холодную зимнюю ночь дѣйствию дурной погоды. Принимая во вниманіе чрезвычайно частое, почти характерное для туберкулезныхъ болѣзненное повышеніе полового влеченія, нельзя умалять неблагоприятное значеніе внѣполового coitus для здоровья туберкулезныхъ. *Darembert*<sup>15)</sup> и *Wolff*<sup>16)</sup> считаютъ себя вправѣ на этомъ основаніи даже рекомендовать «излеченнымъ» туберкулезнымъ вступленіе въ бракъ. Съ полнымъ правомъ! Съ точки зрѣнія половой гигиены бракъ долженъ считаться счастьемъ для индивидуума: половая жизнь входитъ въ болѣе спокойную колею; случай

<sup>14)</sup> *Jacob und Pannwitz*, Entstehung u. Bekämpfung der Zuhnen tuberkulose, Leipzig. 1902.

<sup>15)</sup> *Darembert*. Notes sur le mariage des tuberculeux. Paris. 1890.

<sup>16)</sup> *Felix Wolff*. Behandlung der Lungenschwindsucht. Wiesbaden. 1894.

уступаетъ мѣсто правильности; совѣ не сокращается—*совмѣстная семейная жизнь создаетъ для половыхъ сношеній условія, имѣющія для туберкулезнаго мужчины громадное значеніе.*

Но съ *соціально-политической* точки зрѣнія здѣсь, къ сожалѣнію, возникаютъ очень вѣскія сомнѣнія, особенно для пролетаріата. Борьба за существованіе обостряется благодаря браку. *Iacob* и *Rannwitz*, правда, утверждаютъ, что экономная жена рабочаго можетъ за половинную сумму денегъ создать для питанія больного болѣе цѣлесообразный столъ, чѣмъ тотъ, который находятъ холостые мужчины въ посѣщаемыхъ ими заведеніяхъ. Если даже и допустить для нормальныхъ случаевъ правильность этого утвержденія, то нельзя все же не принять во вниманіе, что доходъ рабочаго съ женитьбой не увеличивается, время же расходовъ—благодаря потомству, особенно многочисленному, какъ извѣстно, именно въ рабочихъ кругахъ—значительно возрастаетъ.

Туберкулезные рабочіе производятъ обыкновенно на свѣтъ—это общепризнанный фактъ—большое число дѣтей, несоответственно своимъ доходамъ. *Reibmaier*<sup>17)</sup> въ своей оригинальной книгѣ пытался объяснить это явленіе стремленіемъ природы возмѣститъ при размноженіи недостатокъ качества количествомъ, т. е. тамъ, гдѣ болѣзненная наследственность увеличиваетъ опасность для потомства, возрастаетъ также и число потомковъ. Какъ бы тамъ ни было, но съ самымъ фактомъ нельзя не считаться, тѣмъ болѣе, что вѣрность его ясно вытекаетъ также и изъ статистики *Riffel*'я<sup>18)</sup>. Съ увеличеніемъ числа членовъ семьи возрастаютъ также и ея потребности и работа кормильца семьи—*работа, которую ослабленный организмъ не можетъ или только съ трудомъ въ состояніи производить. Наступаютъ заботы и нищета, и питаніе—главный факторъ леченія туберкулезныхъ процессовъ—страдаетъ количественно и качественно. Съ увеличеніемъ семьи ухудшаются также и жилищныя условія. Такимъ образомъ, вслѣдствіе дурныхъ соціальныхъ условий жизни пролетаріевъ, благодаря браку создаются именно неблагоприятныя условія для излеченія туберкулезныхъ процессовъ.*

Поэтому въ соціальномъ отношеніи бракъ означаетъ для туберкулезнаго пролетарія скорѣе ухудшеніе, чѣмъ улучшеніе его экономического положенія.

*Mutatis mutandis*, борьба за существованіе требуетъ своихъ жертвъ и среди людей, занимающихъ болѣе высокое положеніе на общественной лѣбнѣ; но въ противоположность сказанному о пролетаріяхъ, это скорѣе исключеніе, чѣмъ правило. Здѣсь играютъ большую роль мо-

<sup>17)</sup> Die Ehe tuberkulöser u. ihre Folgen. Leipzig. 1894.

<sup>18)</sup> *Riffel*. Mittheilungen über die Erbllichkeit und Infektiosität der Schwindsucht. Braunschweig 1892.



менты общественнаго характера. Опасность, скрывающаяся въ бракѣ для туберкулезнаго, очень велика, если жена его, живая и жизнерадостная, слишкомъ часто тащитъ его въ гости, на балы, въ театры, концерты. Что составляетъ для жены удовольствіе, то является для мужа бременемъ, работой, ослабляющей его организмъ, уменьшеніемъ его сопротивляемости.

Если же бракъ не повлечетъ за собою для пролетарія заботъ о пропитаніи и ухудшенія жилищныхъ условий; если богатый сдумаетъ отказаться отъ удовольствій и обязанностей, соответствующихъ, быть можетъ, его положенію, но не его конституціи—тогда бракъ самъ по себѣ съ гигиенической точки зрѣнія долженъ считаться для туберкулезнаго мужчины цѣннымъ вспомогательнымъ средствомъ, вліянія котораго на болѣзненный процессъ не слѣдуетъ умалять. Въ другихъ случаяхъ онъ, напротивъ, лишь слишкомъ часто является причиной быстрого ухудшенія болѣзни.

Въ нашемъ современномъ общественномъ строѣ участіе женщины въ борьбѣ за существованіе съ каждымъ днемъ возрастаетъ. Когда дѣло касается туберкулезныхъ, послѣдствія этой борьбы тѣмъ непріятнѣе именно послѣ брака, что на организмъ женщины и безъ того уже ложится тогда тяжелое физиологическое бремя, благодаря беременности и родамъ. *v. Leyden* больше другихъ подчеркивалъ, что хотя беременность и представляетъ физиологическое состояніе, она тѣмъ не менѣе граничитъ съ патологическимъ. Поэтому для больного женскаго организма зачатіе всегда должно считаться болѣе или менѣе тяжелымъ осложненіемъ. А между тѣмъ представленіе о вліяніи беременности на туберкулезный процессъ было діаметрально противоположно современному еще въ срединѣ прошлаго столѣтія. Господствующимъ было мнѣніе, что вліяніе это особенно благоприятно. Съ этимъ мнѣніемъ было то-же, что и со многими другими въ медицинской наукѣ: происхожденіе его нельзя было обосновать, правильность его нельзя было доказать, но такъ какъ оно распространялось, особенно во Франціи, такими авторитетами, какъ *Bordeau, Collen, Baumes, Portal, J. Frank*, то оно было общимъ достояніемъ всѣхъ врачей и имѣло большое вліяніе на ихъ лечебныя мѣры. Бракъ — «*ce remède banal de familles*» — признанъ былъ, благодаря научной медицинѣ, цѣлбнымъ факторомъ въ леченіи туберкулеза молодыхъ дѣвушекъ. Интересно, что первый врачъ, сдѣлавшій противоположное наблюденіе — *Andral*<sup>19)</sup> — описалъ его, какъ рѣдкое отклоненіе отъ нормы. Позднѣе *Grisolle*<sup>20)</sup>, *Dubreuil*<sup>21)</sup> и др. старались разру-

<sup>19)</sup> Цитировано по *Leudet*.

<sup>20)</sup> *Grisolle*. Del'influence que la grossesse et la phtisie exercent l'une sur l'autre. Arch. general. 1850. T. 22.

<sup>21)</sup> *Dubreuil*. Bulletin de l'academie de médecine de Paris. T. XVII.

шить легенду о благопріятномъ вліяніи беременности на туберкулезъ многочисленными наблюденіями. Въ самое послѣднее время ревностныя изслѣдованія по этому важному вопросу снова возобновились. *Weber, Gerhardt, v. Leyden, van Jsendik* имѣли много случаевъ сдѣлать очень печальныя наблюденія. Я самъ имѣлъ возможность — на основаніи статистики <sup>22)</sup> 50 больныхъ изъ III медицинской клиники (*Senator*) и университетской поликлиники для легочныхъ больныхъ (*M. Wolff*) въ Берлинѣ — констатировать ухудшеніе туберкулеза подѣ вліяніемъ беременности въ 33 случаяхъ, и только въ 8 изъ видѣнныхъ мной случаевъ беременность не имѣла вліянія на теченіе болѣзни. Какъ велико значеніе беременности для возникновенія и ухудшенія туберкулеза легкихъ, достаточно видно также изъ данныхъ, собранныхъ въ нѣмецкихъ легочныхъ санаторіяхъ *Iacob'омъ* и *Ramwitz'емъ*, *Kuttner* <sup>23)</sup>, *Löhnberg* <sup>24)</sup>, *A. Fraenkel* <sup>25)</sup>, *Hamburger* <sup>26)</sup>, *Czempin* <sup>27)</sup>, *Strassmann* <sup>28)</sup> сообщили интересныя наблюденія — первые два особенно о вредномъ вліяніи беременности на туберкулезъ гортани. Всѣ эти и еще многія другія наблюденія несомнѣнно доказываютъ правильность того положенія, что *въ чрезвычайно большомъ числѣ случаевъ беременность оказываетъ неблагоприятное вліяніе на теченіе туберкулеза* и что она очень часто также служитъ причиной возникновенія болѣзни и обостренія процесса въ старыхъ гнѣздахъ. Большой процентъ ухудшеній (въ моей статистикѣ 66<sup>0</sup>/<sub>100</sub>) зависитъ отъ характера осложненія, т. е. отъ характера самой беременности: тошнота и отсутствіе аппетита, оказывающія такое неблагоприятное вліяніе даже и на здоровую беременную, естественно имѣютъ еще гораздо худшее значеніе для больной. Такой важный факторъ въ леченіи туберкулезныхъ, какъ *питаніе*, здѣсь долженъ сильно страдать, вслѣдствіе трудно поддающихся леченію желудочныхъ симптомовъ. Обыкновенно сюда присоединяется еще и рвота, которая не только оказываетъ разрушительное дѣйствіе на питаніе, но, благодаря связаннымъ съ нею судорожнымъ движеніямъ, часто подаетъ поводъ къ *кровохарканію*. Къ тому же, благодаря высокому стоянію діафрагмы, уменьшенію (ретракціи) легкихъ, недостаточности количества вдыхаемаго воздуха и развитію плаценты, возникаютъ условія, оказывающія разрушительное дѣйствіе на легочное кровообращеніе и дѣятельность праваго легкаго. Значеніе этихъ явленій тѣмъ больше, что и теперь, вѣдь, нельзя вполне отрицать извѣстную связь между кровообращеніемъ и туберкулезными

<sup>22)</sup> *Kamīner*. Dt. med. Wochenschr. 1901, № 30.

<sup>23)</sup> *Kuttner*. Arch. f. Laryng. т. 12.

<sup>24)</sup> *Löhnberg*. Münch. med. Wochenschr. 1903.

<sup>25)</sup> *A. Fränkel*. Verh. d. Vereins f. innere Medizin. 1901.

<sup>26)</sup> *Hamburger*. Berl. klin. Wochenschr. 1902.

<sup>27)</sup> *Czempin*. Verh. d. Berl. Med. Gesellschaft. 1902.

<sup>28)</sup> *Strassmann*. Verh. d. Vereins f. innere. Med. 1902.

процессами въ легкихъ. Въ наблюдавшихся мною случаяхъ мнѣ казалось, что субъективные, а можетъ быть и объективные симптомы въ первые мѣсяцы беременности выражены были сильнѣе, чѣмъ въ послѣдніе, что не является, впрочемъ, невѣроятнымъ и при нормальномъ теченіи беременности. Впослѣдствіи больная, такъ сказать, все больше и больше приспособляется къ измѣнившимся условіямъ. Многіе наиболѣе тяжелые симптомы—особенно въ первомъ и даже во второмъ періодѣ болѣзни—исчезаютъ, такъ что даже перкуссія и аускультация легкихъ почти не обнаруживаютъ прогрессированія болѣзни. Болѣзнь становится, повицимому, латентной,—незамѣтно, чтобы больные сильно страдали—до наступленія родовъ.

Хотя изслѣдованіями *Wintrich'a*, *Küchenmeister'a* и *Dohrn'a*<sup>29)</sup> съ очевидностью доказано, что жизненная емкость легкихъ и грудная клѣтка во время беременности не уменьшены, тѣмъ не менѣе уже *v. Leyden*<sup>30)</sup> указалъ—по поводу осложненія беременности хроническими страданіями сердца—что емкость здоровой грудной клѣтки у беременной, благодаря развитію плода, суживается. «Послѣ родовъ условія опять мѣняются, препятствія для дыханія уменьшаются, аспирація усиливается, и отнюдь нельзя исключить, что благодаря этому имѣютъ мѣсто извѣстныя разстройства дыханія и приливъ крови къ легкимъ, которыя проявляются лишь постепенно, т. е. въ первые дни послѣродового періода».

Изъ 23 наблюдавшихся мною туберкулезныхъ женщинъ вслѣдъ за родами умерли 14, изъ нихъ 7 умерли въ первые дни послѣ родовъ. И здѣсь наступало то же самое, на что *Gusserow*<sup>31)</sup> уже указывалъ относительно сердечныхъ больныхъ: онѣ должны внезапно произвести работу, а ослабленный туберкулезомъ и беременностью организмъ оказывается на это неспособнымъ. Аналогично протекали и многіе другіе случаи, сообщенные *van Ysendik'омъ*, *Jacob* и *Pannwitz'емъ*, *Maragliano*<sup>32)</sup>, *Hamburger'омъ* и др. При быстромъ прогрессированіи туберкулезнаго процесса послѣ родовъ мы обыкновенно имѣемъ дѣло, по словамъ *A. Fränkel'a* съ аспираціоннымъ туберкулезомъ въ смыслѣ *Hanan*: изъ большихъ или меньшихъ очаговъ распада во время родовъ внезапно присасываются въ бронхи массы секрета, которыя вызываютъ скоротечный туберкулезъ, разсѣянный въ легкихъ дольчатыми гнѣздами. Само собой понятно, что такъ протекаютъ не все случаи; сдѣланы были наблюденія также и иного характера. Я самъ видѣлъ довольно большое число случаевъ, въ которыхъ больныя женщины хорошо перенесли роды

<sup>29)</sup> *Dohrn*. Monatsschrift f. Geburtskunde, т. 24.

<sup>30)</sup> *v. Leyden*. Zeitschrift f. klinische Med., т. 23.

<sup>31)</sup> *Gusserow*. Verh. d. Charité-Aerzté. 1899.

<sup>32)</sup> *Maragliano*. Bericht über den intern. Kongress. z. Bekämpf. d. Tuberkulose. 1899.

и остались способными къ работѣ. Соціальныя условія здѣсь несомнѣнно также имѣютъ вліяніе, но разница между послѣдствіями отъ родоразрѣшенія для жены пролетарія и женщины изъ болѣе состоятельныхъ круговъ въ общемъ не такъ велика, чтобы мы имѣли право создавать для женщинъ первой категоріи особые терапевтическіе законы, какъ того требуетъ *Hamburger*. Роды проходятъ иногда благополучно и для туберкулезной работницы. Но такой счастливый исходъ никогда нельзя предсказать съ увѣренностью. *Для всякой туберкулезной женщины зачатіе сопряжено съ тяжелой опасностью для жизни и здоровья и развитіе, а также изнаніе плода у излеченныхъ, повидимому, туберкулезныхъ, часто бываютъ причиной послѣдствительнаго обостренія латентной до того болѣзни.*

Такія же роковыя воззрѣнія, какъ и на вліяніе беременности и родовъ, господствовали въ началѣ прошлаго столѣтія и на вліяніе кормленія на туберкулезъ. *Ellinger* рекомендовалъ продолжительное кормленіе прямо таки, какъ профилактическую мѣру противъ туберкулеза. *Grisolle* опять-таки первый доказалъ, что кормленіе влечетъ за собой одинаково тяжелыя послѣдствія, какъ для туберкулезной женщины, такъ и для вскармливаемого ею младенца. У большей части такихъ женщинъ наблюдается, правда, вначалѣ обильное отдѣленіе молока, но кормленіе ихъ чрезвычайно изнуряетъ, и отдѣленіе молока черезъ нѣсколько недѣль значительно уменьшается или даже совсѣмъ прекращается. Я видѣлъ недавно одинъ случай, гдѣ женщина, до того совершенно здоровая, заболѣла туберкулезомъ въ періодѣ кормленія. *Gerhardt, Jacob* и *Pannwitz* запрещаютъ кормленіе не только въ интересахъ матерей, но и въ интересахъ дѣтей. *Grisolle* сдѣлалъ наблюденіе, что молоко туберкулезныхъ женщинъ часто вызываетъ обильные поносы, отъ которыхъ грудныя дѣти и погибаютъ, если пища ихъ не будетъ немедленно измѣнена. На вскрытіяхъ при этомъ никогда нельзя было найти туберкулезныхъ измѣненій, что очень важно въ виду утвержденія, будто туберкулезъ легко передается черезъ молоко отъ матери къ ребенку. Теорія эта отличается такой же шаткостью, какъ и мнѣніе о вредномъ вліяніи молока туберкулезныхъ женщинъ на пищевареніе младенца: всѣ собранныя до сихъ поръ результаты изслѣдованій показываютъ, что постояннаго измѣненія состава молока у туберкулезныхъ женщинъ не наблюдалось.

Отдѣленіе молока составляетъ, по *Munk*'у, важнѣйшую функцію организма. Требования, предъявляемая во время кормленія къ экономіи женскаго тѣла, естественно очень повышаются. Туберкулезный организмъ страдаетъ отъ этого сильнѣе, чѣмъ здоровый. Ассимиляція пищевыхъ веществъ уменьшается, всѣ тѣла падаютъ, и такимъ образомъ благодаря кормленію создаются условія, которыя могутъ чрезвычайно благоприятствовать быстрому прогрессированію туберкулезныхъ процессовъ.

При обсужденіи вліянія брака «an sich» и его послѣдствій на туберкулезный процессъ, меньше значенія придавали стадіи болѣзни и клинической формѣ ея. Это объясняется тѣмъ, что вредное вліяніе, если и не всегда, то обыкновенно одно и то же. Иногда однако послѣдствія брака въ различныхъ стадіяхъ болѣзни различны. Туберкулезная женщина въ III стадіи болѣзни скорѣе подвергается опасности умереть въ послѣредовомъ періодѣ, чѣмъ въ I стадіи, когда можно лишь съ вѣроятностью ожидать, что болѣзнь больше распространится, или чѣмъ излеченная, повидимому, больная, у которой, вѣроятно, только снова вспыхнуть потухшіе, было, очаги и снова появятся исчезнувшіе симптомы туберкулеза.

При обсужденіи вопроса о значеніи туберкулеза, какъ причины болѣзни въ семейномъ обществѣ, напротивъ, необходимо придавать различнымъ формамъ и стадіямъ болѣзни неодинаковое значеніе. Хотя туберкулезъ и не всегда безусловно заразителенъ, тѣмъ не менѣе въ извѣстныхъ фазахъ болѣзни существуетъ большая или меньшая возможность инфекции. Фактъ этотъ достаточно доказанъ не только путемъ эксперимента, но и клиническими наблюденіями.

Теорія контагіозности туберкулеза является, по выраженію *Cornet*<sup>33)</sup>, не дочерью бактериологіи, а матерью ея. Только благодаря тому, что всѣ были проникнуты мыслью о контагіозности туберкулеза, стали по его мнѣнію искать причины инфекции и продолжали искать до тѣхъ поръ, пока не была найдена туберкулезная палочка. Слово «всѣ» въ этомъ объясненіи хватило черезъ край. Хотя во всѣ времена—отъ *Galen*'а до *Lazare Rivière*'а, отъ *Schenk von Grafenberg*'а до *Peter Frank*'а и *Weber*'а—всегда были именитые врачи, опытъ которыхъ говорилъ въ пользу передачи туберкулеза отъ человѣка къ человѣку путемъ зараженія, но число ихъ, какъ и число ихъ наблюденій, было незначительно по сравненію съ количествомъ ихъ противниковъ. Не безъинтересно узнать изъ этого историческаго обзора, что во всѣ эпохи, когда туберкулезъ считался аномаліей конституціи, наибольшее число исключеній, происхожденіе которыхъ нельзя было объяснить наследственностью, находили себѣ объясненіе въ семейной жизни. И съ какой бы точкой зрѣнія авторы ни относились къ этимъ фактамъ—считали-ли они ихъ научными курьезами или смотрѣли на нихъ, какъ на вѣчный источникъ тяжелой опасности для общественнаго блага—они всегда болѣе или менѣе энергично указывали на постоянное значеніе брачной жизни для распространенія туберкулеза. Они приводили многочисленные случаи, когда туберкулезный мужъ инфицировалъ нѣсколькихъ женъ одну за другой и когда супругъ, который страдалъ

<sup>33)</sup> *Cornet*, Die Tuberkulose. Wien. 1903.

туберкулезомъ, протекавшимъ медленно и довольно латентно, заражалъ другого болѣе тяжелой формой, быстрѣ приводившей къ смерти. Несомнѣнно, что въ прежніе вѣка промышленное производство и связанная съ нимъ вредныя гигиеническія вліянія не существовали въ такомъ объемѣ, какъ въ новое время, и что значеніе семейнаго общегитія для распространенія болѣзни вслѣдствіе этого было тогда относительно больше, чѣмъ теперь. Равнымъ образомъ относительно большого числа изъ извѣстныхъ такого рода случаевъ нужно еще напомнить, что туберкулезъ одного изъ супруговъ, безъ сомнѣнія, не былъ единственной причиной заболѣванія другого. Очень часто болѣзнь вызывали у обоихъ одни и тѣ же вредныя вліянія, хотя—въ зависимости отъ силы сопротивленія ихъ организмовъ—болѣзнь и вспыхивала у нихъ неодновременно. *Тѣмъ не менѣе всегда нужно считаться съ тѣмъ обстоятельствомъ, что туберкулезъ, согласно господствующей теоріи, временами бываетъ заразителенъ и что вслѣдствіе этого возможность зараженія ничѣмъ такъ не облегчается, какъ супружескими сношеніями.*

О размѣрѣ опасности передачи туберкулеза отъ одного супруга къ другому уже неоднократно пытались судить на основаніи статистическихъ данныхъ, но статистика даетъ очень различныя цифры и процентныя отношенія. Нѣмецкая статистика даетъ на 41 случай, вызванныхъ зараженіемъ, 23 случая инфекции между супругами. Американская статистика даетъ отношеніе 158 къ 262. французская — 107 къ 213. Всѣ эти данныя имѣютъ, однако, только условное значеніе, такъ какъ и къ нимъ примѣнимо старое возраженіе, что изъ нихъ не видно, была-ли семейная жизнь единственной причиной заболѣванія. Поэтому они не могутъ служить показателемъ размѣра опасности и тѣмъ самымъ значенія туберкулеза, какъ народнои болѣзни. Они только снова доказываютъ самый фактъ. Коллективное изслѣдованіе *Jacob'a* и *Pannwitz'a* произведено было уже съ принятіемъ во вниманіе указаннаго возраженія и потому оно представляетъ болѣе цѣнный матеріалъ. На 58 случаевъ, въ которыхъ жена заболѣла раньше мужа, въ 10 случаяхъ нельзя было найти другой причины заболѣванія второу супруга, какъ зараженіе; а на 69 случаевъ, въ которыхъ раньше заболѣлъ мужъ, зараженіе найдено было единственной причиной въ 42 случаяхъ. Имѣемъ-ли мы, однако, право заключить на основаніи этихъ данныхъ—какъ того желаютъ названные авторы—что женщины значительно болѣе склонны заразаться отъ своихъ больныхъ супруговъ? Вопросъ этотъ кажется мнѣ еще недостаточно обоснованнымъ, хотя теоретически можно найти объясненіе этому достойному вниманія выводу въ фізіологическомъ бремені, падающемъ на женщину (но не въ извѣстныхъ намъ путяхъ передачи инфекции). Нужно также допустить, что женщина обыкновенно больше бываетъ дома, въ квартирѣ, въ которой мужъ ея извергаетъ.

мокроу, причеъ въ рабочихъ кругахъ сплошь и рядомъ не принимаются никакія гігіеническія мѣры предосторожности. Быть можетъ, въ этомъ и кроется причина несоотвѣтствія приведенныхъ процентныхъ отношеній.

Что касается путей и способовъ передачи болѣзни при посредствѣ *contagium vivum*, то взгляды на этотъ счетъ были очень различны послѣ открытія туберкулезной палочки, между прочимъ и на основаніи опытовъ надъ животными. *Jani*<sup>34)</sup> въ своей работѣ, до напечатанія которой онъ не дожилъ и которая издана была *Weigert*'омъ, говорить, что въ простатѣ и яичкахъ мужчинъ, умершихъ отъ туберкулеза, онъ могъ доказать присутствіе туберкулезныхъ бациллъ, между тѣмъ какъ въ окрестности бациллъ въ другихъ мѣстахъ онъ не могъ констатировать даже слѣдовъ патологическаго измѣненія ткани. Эти изслѣдованія имѣли бы величайшее значеніе, если-бы они, вмѣстѣ съ вытекающими изъ нихъ послѣдствіями, дѣйствительно подтвердились. Но провѣрочныя изслѣдованія, произведенныя, по инициативѣ *Birch-Hirschfeld*'а и *Ziegler*'а, *Walters*'омъ<sup>35)</sup> и *Westermayer*'омъ<sup>36)</sup>, показали, что нахожденіе туберкулезныхъ бациллъ въ здоровомъ половомъ аппаратѣ, если оно вообще возможно, принадлежитъ къ величайшимъ рѣдкостямъ. На основаніи нашихъ теперешнихъ знаній нужно допустить, что бациллы, окрашенныя тогда *Jani*, были другія, не поддающіяся дѣйствию кислотъ бациллы, тѣмъ болѣе, что онъ не произвелъ опыта надъ животными.

Изъ сказаннаго слѣдуетъ, что мы должны исключить возможность передачи туберкулеза спермой, *resp. coitus*'омъ, если только половые органы здоровы. Но что такая передача возможна, если органы больны, доказано какъ экспериментами, такъ и наблюденіями. Извѣстныя изслѣдованія *Gärtner*'а и *Cornet*'а показали возможность зараженія самки морской свинки при половомъ сношеніи съ самцемъ съ туберкулезными половыми органами. Клиническія наблюденія *Schuchart*'а доказываютъ, что такого-же рода инфекция встрѣчается иногда и у человѣка. Часто-ли встрѣчаются вторичныя заболѣванія половыхъ органовъ при туберкулезѣ, пытался выяснитъ *Posner*<sup>37)</sup> на основаніи Вирховскаго патолого-анатомическаго матерьяла. Онъ самъ указываетъ, что полученные имъ результаты слѣдовало-бы умножить, такъ какъ протоколы вскрытій естественно обнаруживаютъ извѣстные пробѣлы по интересующему насъ вопросу, а изслѣдованія туберкулезныхъ измѣненій на секціонномъ столѣ очень часто даютъ совершенно другой результатъ, если вскрытіе уже производится съ опредѣленной цѣлью (*Naegeli*). При обыкновенныхъ

<sup>34)</sup> *Jani*, *Virch. Arch.* т. 103.

<sup>35)</sup> *Walter*, *Ziegler's Beiträge* т. XVI.

<sup>36)</sup> *Westermayer*, *Diss. Erlangen*, 1892.

<sup>37)</sup> *Posner*, *Zeitschr. f. Tuberkulose und Heilstättenwesen*, т. II.

вскрытіяхъ яички и простата изслѣдуются на туберкулезъ не всегда, а только въ тѣхъ случаяхъ, когда для этого существуютъ какія нибудь клиническія данныя. При разслѣдованіи вопроса о частотѣ вторичнаго туберкулеза половыхъ органовъ, эти источники ошибокъ должны быть приняты во вниманіе. Но *Kirchner*, съ другой стороны, указываетъ, какъ невелико число случаевъ вторичнаго туберкулеза половыхъ органовъ по сравненію съ громаднымъ числомъ вскрытій, производимыхъ ежегодно. Нѣкоторые авторы, какъ *Schmorl*, *Rosenstein*, *Thorn* и др. указываютъ на нѣсколько большую частоту такого вторичнаго пораженія половыхъ органовъ; но при этомъ нужно принять во вниманіе, что многіе метастазы появляются уже только *in extremis*. Такимъ образомъ несомнѣнно, что вторичное пораженіе половыхъ органовъ у мужчины встрѣчается относительно рѣдко; но если оно существуетъ, тѣмъ самымъ создается возможность зараженія женщины. Какъ справедливо указываетъ *Posner*, для врача изъ сказаннаго вытекаетъ слѣдующій выводъ: прежде, чѣмъ выдавать разрѣшеніе на бракъ, онъ долженъ принять во вниманіе, нѣтъ-ли въ данномъ случаѣ туберкулеза половыхъ органовъ.

Еще рѣже, чѣмъ у мужчины, вторичныя туберкулезныя измѣненія половыхъ органовъ встрѣчаются у женщины. Если-же они существуютъ, къ нимъ примѣнимы тѣ-же, *resp.* соответственные выводы.

Въ семейной жизни гораздо большую роль, чѣмъ зараженіе путемъ половыхъ сношеній, играетъ возможность зараженія черезъ мокроту и фекальныя массы, если они содержатъ туберкулезныя палочки. Остроумными изслѣдованіями *Cornet* опровергъ ученіе о повсемѣстности туберкулезнаго бацилла, а опыты его, какъ и опыты *Tappeiner*'а, *Stohl*'я, *Galtier*, *Schiel*'я, *Fischer*'а и др., доказали, что для лицъ, предрасположенныхъ къ туберкулезу, существуетъ постоянная опасность зараженія, благодаря пыли и находящимся въ ней высохшимъ, но жизнеспособнымъ тѣмъ не менѣе бацилламъ. Указаніе на опасность передачи заразы каплей слюны составляетъ заслугу *Flügge* и его учениковъ. Хотя безвредность воздуха, выдыхаемаго туберкулезными, и доказана многочисленными изслѣдованіями, тѣмъ не менѣе возможность передачи туберкулеза изо рта въ ротъ, напр. при поцѣлуѣ, остается не опровергнутой. Часть бациллъ, выброшенныхъ изъ легкихъ во время кашля, можетъ остаться во рту, и потому всякое соприкосновеніе съ больнымъ не всегда безопасно. Совмѣстная жизнь втеченіе многихъ лѣтъ въ одной квартирѣ, общая спальня, близость кроватей, близкое физическое соприкосновеніе, пользованіе одной и той-же посудой, постепенно ослабѣвающая подѣвліяніемъ привычки профилактика — если она вообще существовала — дѣлаютъ почти невозможнымъ, чтобы здоровый не воспринялъ въ себя заразы. Если-бы туберкулезный бациллъ былъ единственнымъ моментомъ, обуславливающимъ происхожденіе туберкулеза, то зараженіе супруговъ



другъ отъ друга было-бы явленіемъ не только очень частымъ, но составляло-бы правило. Тѣмъ не менѣе, если данный индивидуумъ и обладаетъ отъ природы извѣстнымъ иммунитетомъ противъ туберкулеза, состояніе его, какъ извѣстно, очень легко можетъ измѣниться подъ вліяніемъ болѣзни — пневмоніи, инфлюэнціи, сифилиса, многочисленныхъ беременностей или дурныхъ соціальныхъ условій. Въ то время, когда туберкулезъ существуетъ въ глубинѣ, когда мокрота либо совершенно не отхаркивается, либо-же не содержитъ въ себѣ туберкулезныхъ палочекъ, естественно нѣтъ также и опасности зараженія такимъ путемъ. При этомъ нужно, однако, принять во вниманіе, что у многихъ туберкулезныхъ, особенно при фиброзныхъ формахъ, отхаркиваніе туберкулезныхъ бациллъ происходитъ *периодически*, и что больной, въ мокротѣ котораго при самомъ тщательномъ изслѣдованіи долгое время не находили бациллъ, вдругъ снова начинаетъ выкашливать ихъ, быть можетъ, иногда въ заключеніе инфлюэнціи. Такимъ образомъ, *отрицательный результатъ изслѣдованія на туберкулезныя палочки является извѣстной гарантіей для настоящаго, но не представляетъ абсолютной гарантіи на будущее время. За то пока туберкулезный отхаркиваетъ туберкулезныя палочки, онъ представляетъ собою постоянную опасность для другого супруга. Поэтому совмѣстная супружеская жизнь съ такимъ индивидуумомъ — при распространенности туберкулеза, какъ народной болѣзни — и теперь еще имѣетъ значеніе, съ которымъ нужно считаться.*

Тотъ неоспоримый фактъ, что туберкулезъ такъ часто встрѣчается непрерывно въ нѣсколькихъ поколѣніяхъ одной и той же семьи, послужилъ, какъ извѣстно, причиной того взгляда, что туберкулезъ составляетъ аномалію конституціи. Медицина, по словамъ *Virchow'a*, такъ долго и тщательно разрабатывавшая ученіе о наслѣдственности, безъ всякихъ колебаній отнесла къ чисто наслѣдственнымъ и явленія болѣзни перерывающей въ томъ или другомъ поколѣніи. Но когда возбудителемъ болѣзни признана была туберкулезная палочка, нѣкоторые приверженцы новаго ученія, напротивъ, старались *объяснить* повтореніе туберкулеза у потомства *исключительно инфекціей со стороны родителей, вельдствие совмѣстной жизни въ семьѣ.*

Съ нашей современной точки зрѣнія нельзя, конечно, отрицать роль инфекции въ распространеніи болѣзни среди потомковъ. Тѣ же моменты, которые вліяютъ на передачу болѣзни отъ супруга къ супругу, способствуютъ также — хотя, быть можетъ, и не въ такой мѣрѣ — переходу болѣзни отъ родителей къ дѣтямъ. И притомъ не только въ большемъ числѣ случаевъ, въ которыхъ болѣзнь появляется *непрерывной цѣпью* уже въ слѣдующемъ поколѣніи, но и въ болѣе

рѣдкихъ случаяхъ, когда нѣсколько поколѣній живутъ вмѣстѣ, — въ случаяхъ появленія туберкулеза у потомковъ послѣ извѣстнаго перерыва. Извѣстно, вѣдь, какъ часты предрасполагающія дѣтскія болѣзни, а вредныя вліянія часто, если не всегда, у дѣтей тѣ-же, что и у родителей. Поэтому понятно, что передача туберкулеза отъ родителей къ дѣтямъ, путемъ зараженія предрасположеннаго индивидуума, встрѣчается, быть можетъ, такъ-же часто, какъ и зараженіе одного супруга другимъ.

Инфекціонная теорія, однако, недостаточна, особенно для объясненія тѣхъ случаевъ, въ которыхъ туберкулезъ, несмотря на болѣзнь родителей, вспыхиваетъ у потомства не въ дѣтскомъ возрастѣ, а позднѣе, или же проявляется лишь черезъ многіе годы, даже десятки лѣтъ послѣ смерти больныхъ родителей.

Попытки объяснить этотъ фактъ «унаслѣдованіемъ» инфекціоннаго зародыша, т. е., вѣрнѣе говоря, зародышевой или плацентарной инфекціей бациллою, не нашли себѣ достаточнаго подтвержденія въ опытахъ *Wolff'a*, *Gärtner'a*, *Sanchez-Toledo* и др., ни въ изслѣдованіяхъ многочисленныхъ патологовъ. Хотя какъ у человѣка, такъ и у животныхъ, подвергавшихся опытамъ и наблюденіямъ, не разъ была найдена и описана передача туберкулеза отъ матери къ плоду, но рѣдкость этого явленія такъ велика, что едва-ли можно считаться съ вопросомъ объ его всеобщемъ и практическомъ значеніи. Такимъ образомъ мы должны принять, что потомкамъ передается не бацилла, а извѣстныя физическія свойства, благоприятствующія впослѣдствіи развитію туберкулеза, т. е. то, что мы называемъ предрасположеніемъ (*Koch*).

Что касается понятія «предрасположеніе», то *Sée*<sup>38)</sup> высказался въ томъ смыслѣ, что оно придумано только для того, чтобы прикрыть наше невѣжество. И *Cohnheim* также прилагаетъ къ нему эпитетъ «мистическое», потому что *вся попытка обосновать это понятіе извѣстными физическими свойствами должны считаться неудавшимися*. А между тѣмъ нельзя-же сомнѣваться въ существованіи того, что называютъ предрасположеніемъ, хотя мы не всегда, или по крайней мѣрѣ не всегда сейчасъ-же можемъ объяснить, въ чемъ заключается его сущность. Одни думаютъ, что это такъ называемый чахоточный *habitus*, передающійся по наслѣдству. Другіе считаютъ, что многочисленные потомки одной и той же семьи заболѣваютъ туберкулезомъ вслѣдствіе врожденной недостаточной величины сердца. Въ новѣйшее же время опять энергично указывали на значеніе, для развитія туберку-

<sup>38)</sup> *Sée*, De la phthisie bacillaire des poumons. Парижъ, 1884 г.

леза легкихъ, извѣстныхъ аномалій суставовъ грудной кѣтки<sup>39)</sup>. Такое различіе мнѣній объясняется тѣмъ, что понятія «*предрасположеніе*» и «*иммунитетъ*» представляютъ, въ смыслѣ математическомъ, не постоянныя, а переменныя величины, подъ которыя можно подставить любую величину отъ нуля до безконечности. Предрасположеніе можетъ быть мѣстное — для извѣстнаго органа, и общее — для всего вообще организма; оно можетъ существовать втеченіе всей жизни индивидуума или только въ извѣстные періоды ея, оно можетъ временами усиливаться, временами уменьшаться. *Подъ предрасположеніемъ къ извѣстной болѣзни нужно, слѣдовательно, понимать—согласно опредѣленію Gotstein'a—ту переменную величину, которая указываетъ взаимоотношеніе между силой конституціи чело­вѣка и энергіей извѣстнаго вида дробянокъ.*

Если признать такое опредѣленіе предрасположенія правильнымъ, то становится понятнымъ, что *необходимыя для появленія туберкулеза тѣлесныя свойства могутъ быть приоб­рѣтенными и унаслѣдованными, но что приоб­рѣтенными они бываютъ еще чаще, чѣмъ унаслѣдованными. Мнѣнія могутъ раздѣлиться лишь по вопросу о томъ, возможно-ли установить опредѣленныя нормы для наследственной передачи предрасположенія.*

И для этихъ вопросовъ невыразимо громадное число статистическихъ данныхъ имѣеть лишь сомнительную цѣнность, такъ какъ по существу дѣла значительное число этихъ данныхъ съ достовѣрностью указываетъ только то, какъ часто встрѣчался туберкулезъ у *предковъ* больного потомства, но не какъ часто *невозможно было констатировать* повтореніе болѣзни у *потомковъ* туберкулезныхъ субъектовъ. Съ указанной точки зрѣнія доставляютъ матерьялъ собственно только работы *Leudet*<sup>40)</sup> и *Riffel'*я. *Leudet* сообщаетъ свои наблюденія изъ 45-лѣтней практики. Въ 143 семьяхъ съ 1845 членами онъ констатировалъ наследственность приблизительно въ 50% случаевъ. Статистика *Riffel'*я, въ высшей степени обстоятельная, изображающая смертность отъ туберкулеза въ рядѣ 4—5 поколѣній населенія двухъ селъ въ Баденѣ и опирающаяся на пасторскія записи, къ сожалѣнію, не объективна въ тѣхъ выводахъ, которые дѣлаеть изъ нея авторъ. *Riffel* отрицаетъ значеніе туберкулезныхъ палочекъ для происхожденія легочнаго туберкулеза, на томъ де основаніи, что среди приводимыхъ имъ случаевъ нѣтъ ни одного, который могъ бы послужить прямымъ доказательствомъ передачи туберкулеза отъ одного лица къ другому путемъ зараженія. А какъ опасна при опѣнкѣ

<sup>39)</sup> Freund, Verh. d. Berl. med. Gesellsch., 1901 и 1902 г.

<sup>40)</sup> Leudet. Bulletin de l'académie de med. de Paris 1885 г.

статистических данных недостаточная объективность, видно изъ того, что *Kirchner* имѣлъ возможность сдѣлать изъ *Riffel* евской статистики совершенно другіе выводы—и съ полнымъ правомъ! И статистика *Riffel*'я служитъ только доказательствомъ, что среди потомковъ туберкулезныхъ субъектовъ очень часто повторяется туберкулезъ. Но какъ бы мы ни были убѣждены въ важности этого факта, нельзя не считать чрезвычайно ошибочнымъ мнѣніе, будто каждый ребенокъ туберкулезныхъ родителей — какъ это утверждаетъ, напр., *Maragliano* и вслѣдъ за нимъ *Hamburger* — является «новой туберкулезной единицей» и всегда, безъ исключенія, долженъ заболѣть и умереть. Опытъ, напротивъ, ежедневно убѣждаетъ насъ, что такіе потомки могутъ иногда до конца дней своихъ оставаться свободными отъ туберкулеза и что, съ другой стороны, нѣкоторые члены семьи остаются пощаженными отъ болѣзни, между тѣмъ какъ другихъ постигаетъ судьба ихъ родителей. *Опредѣленныя нормы установить невозможно и не будетъ возможно, несмотря ни на какія статистики. Если даже и нужно разсматривать наследственное предрасположеніе, какъ патологическое состояніе, то все же еще Virchow* <sup>42)</sup> указывалъ — въ своей классической работѣ о потомствѣ и патологій — на то, что не всякое патологическое состояніе обуславливаетъ болѣзнь, гср. состоитъ въ связи съ болѣзью. Для того, чтобы патологическое состояніе - усиленное предрасположеніе — превратилось въ болѣзнь — туберкулезъ, во всякомъ случаѣ еще необходима болѣзнетворная энергія шизомицетнаго грибка - туберкулезной палочки. Теоретически при этомъ предполагается, что, такъ какъ повсемѣтность бацилла опровергнута, то нужно также избѣгать возможности зараженія. Крайне необходимо, однако, принять во вниманіе, что если бациллъ и не вслѣдъ существуетъ, то распространеніе его все же такъ велико, что всякое намѣренное избѣганіе предметовъ, мѣстъ и лицъ, къ которымъ пристали, быть можетъ, туберкулезные бациллы, приходится назвать сизифовой работой. Но такъ какъ предрасположеніе величина переменная, такъ какъ оно можетъ въ теченіе жизни уменьшаться — быть можетъ, благодаря терапевтическимъ вліяніямъ — то приходится допустить, что не всѣ индивидуумы съ наследственнымъ предрасположеніемъ подвергаются болѣзни, потому что болѣзнетворная энергія шизомицетнаго грибка не всегда достаточно велика, а сила сопротивленія организма не всегда достаточно мала, чтобы могла возникнуть болѣзнь. Поэтому нельзя сказать, что потомокъ обязательно заболѣетъ, если оба его родителя страдали туберкулезомъ. Это нужно понимать лишь такъ, что въ нѣкоторыхъ

<sup>42)</sup> *Virchow*. *Virchow-Archiv*, т. 103.

семьяхъ туберкулезъ родителей не переходитъ на дѣтей, между тѣмъ какъ въ другихъ—всѣ, или почти всѣ потомки поражаются туберкулезомъ. *Не поддается также рѣшенію вопросъ, будетъ-ли и какъ часто членъ такой туберкулезной семьи, вступившій въ бракъ съ членомъ другой, наследственно неотягощенной семьи, производить потомство, предрасположенное къ туберкулезу.* И наврядъ-ли можно рѣшить этотъ вопросъ при помощи статистики, такъ какъ ребенокъ имѣетъ одинаковые шансы унаследовать конституцію какъ своего здороваго, такъ и больного родителя.

Во всѣхъ почти статистикахъ, опубликованныхъ въ такомъ большомъ количествѣ по вопросу объ унаслѣдованіи туберкулеза, наряду съ указаніемъ, какъ часто встрѣчалась болѣзнь у предковъ туберкулезныхъ больныхъ, лишь очень рѣдко имѣю свѣдѣнія о характерѣ и времени возникновенія болѣзни. А между тѣмъ разсмотрѣніе этого обстоятельства имѣетъ нѣкоторое значеніе для вопроса о наследственности. Въ высшей степени невѣроятно, чтобы совершенно здоровый до того индивидуумъ, происходящій изъ неотягченной наследственностью семьи, заболѣвъ туберкулезомъ черезъ болѣе или менѣе продолжительное время послѣ рожденія его дѣтей, могъ передать своимъ потомкамъ по наследству повышенное предрасположеніе къ туберкулезу.

Такъ напр., въ высшей степени невѣроятно, чтобы *дѣти больного, страдавшаго диабетомъ, раньше или позже осложнившагося легочнымъ туберкулезомъ,* могли быть заподозрѣны въ наследственномъ отягощеніи туберкулезомъ. *Такого рода и аналогичные факты не имѣютъ отношенія къ вопросу о наследственности.* Если бы статистики составлялись съ этой именно точки зрѣнія, мы пришли бы, быть можетъ, къ другимъ выводамъ, чѣмъ до сихъ поръ.

*Возможность или вѣроятность передачи предрасположенія къ туберкулезу по наследству можно допустить лишь въ томъ случаѣ, если отецъ или мать обладали этимъ предрасположеніемъ въ моментъ зачатія. Для унаслѣдованія предрасположенія со стороны матери не идетъ въ счетъ, по новѣйшимъ воззрѣніямъ, даже время беременности до изгнанія плода.*

Такимъ образомъ никогда нельзя съ увѣренностью предсказать, появится-ли у дѣтей болѣзнь, бывшая у родителей, или нѣтъ. А погому невозможно также установить какія-нибудь опредѣленные нормы для руководства при выдачѣ разрѣшенія на бракъ, субъектамъ *отягощеннымъ* наследственностью. Рѣшающее значеніе имѣютъ въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ матерьяльные, соціальные, иногда также династическіе интересы. Но если признать, что «высшая точка зрѣнія каузальности» имѣетъ право на существованіе въ интересахъ общаго блага будущихъ

поколѣній, если дать вообще врачу право провести параллель между возможнымъ вредомъ для потомства и пользой для существующаго уже индивидуума, то мы *должны будемъ стремиться по возможности избѣгать брака или, по крайней мѣрѣ, размноженія наследственно отягощенныхъ индивидуумовъ.*

Попытка ограниченія браковъ и размноженія туберкулезныхъ и наследственно отягощенныхъ индивидуумовъ признана была, однако, *Reibmaur*'омъ незаконнымъ вмѣшательствомъ въ процессъ естественнаго подбора. Опираясь главнымъ образомъ на сочиненія *Riffel*'я и *Ammon*'а, *Reibmaur* старается обстоятельно доказать, что браки между туберкулезными и отягощенными туберкулезной наследственностью ведутъ не къ усиленію предрасположенія къ туберкулезу, а, напротивъ, къ *унаслабдованію повышенной сопротивляемости организма.* Соответственно этому благодаря продолженію браковъ между такими индивидуумами, втеченіе вѣковъ долженъ быть достигнутъ полный иммунитетъ рода человѣческаго къ туберкулезу. Всѣ эти остроумно обоснованныя дедукціи, однако, справедливо считаются крайне неосновательными. Они представляютъ парадоксальные и невѣрные выводы натуръ-философскаго характера, опирающіеся на аналогіи. Примѣненные на практикѣ, они могли бы привести къ очень печальнымъ послѣдствіямъ. Согласно ошибочному ученію *Reibmaur*'а, какъ справедливо указываетъ *Scheinpflug*, *чахоточный habitus* и *паралитическая грудная клетка* должны были бы считаться не признаками худшаго развитія, а признаками большей силы сопротивленія. И какъ-бы остроумно ни обосновывалъ *Reibmaur* свои положенія и свое требованіе поощрять браки и размноженіе туберкулезныхъ и наследственно отягощенныхъ въ этомъ смыслѣ субъектовъ, опытъ говоритъ противъ его натурфилософскихъ выводовъ и всегда будетъ служить—къ счастью!—помѣхой для примѣненія ихъ на практикѣ.

Стремленія врача по мѣрѣ силъ препятствовать бракамъ наследственно отягощенныхъ туберкулезомъ субъектовъ — насколько это возможно вообще безъ нарушенія его профессиональныхъ обязанностей—слишкомъ часто остаются безуспѣшными, благодаря всякимъ матеріальнымъ, физическимъ и психическимъ условіямъ. Если къ врачу, напр., обратится передъ женитьбой пролетарій—что случается вообще довольно рѣдко—едва-ли онъ согласится принять во вниманіе соображенія, основанныя на теоріи вѣроятности. Но и человѣкъ, выше стоящій на общественной лѣстницѣ, часто не можетъ, а часто и не хочетъ жертвовать своимъ личнымъ счастьемъ ради *cura posterior.* Отказъ отъ брака составляетъ для такихъ индивидуумовъ героическую жертву, которую чаще приходится встрѣчать въ романахъ, чѣмъ въ жизни. Какъ-бы тамъ ни было, если врачъ даже

и не выскажется безусловно отрицательно, онъ всегда долженъ возвысить свой *предостерегающій* голосъ.

При выдачѣ *туберкулезнымъ* разрѣшенія на вступленіе въ бракъ, для нѣкоторыхъ категорій этихъ больныхъ и для конкретныхъ случаевъ приходится установить болѣе опредѣленные правила. Сопоставляя въ цѣломъ съ одной стороны преимущества брака для такихъ индивидуумовъ, съ другой — опасности и вредъ его, мы найдемъ, что за послѣдними остается перевѣсъ. Браку пораженныхъ уже туберкулезомъ лицъ мы должны поэтому препятствовать съ гораздо большей энергіей, чѣмъ браку лицъ только наследственно отягощенныхъ. На основаніи выше сказаннаго нужно, однако, считать *твердо установленнымъ тотъ фактъ, что иногда могутъ наступить и такія обстоятельства, когда бракъ приноситъ больше пользы, чѣмъ вреда, когда опасности отъ брака либо совсѣмъ не существуетъ, либо-же она можетъ быть ослаблена цѣлесообразными профилактическими или терапевтическими мѣрами.* Какъ конкретный примѣръ, я приведу слѣдующій случай. Субъекту, страдавшему двустороннимъ катарромъ верхушекъ и *лишнему всякихъ средствъ*, одинъ богатый родственникъ завѣщавъ значительное наследство, которое должно было быть ему выплачено только подъ тѣмъ условіемъ, если онъ женится! Весьма разумный и ясно сознававшій свое состояніе пациентъ не хотѣлъ жениться безъ разрѣшенія врача; предполагавшаяся невѣста, освѣдомленная объ опасности, тѣмъ не менѣе соглашалась на бракъ. Въ этомъ случаѣ, я не колеблясь, далъ свое согласіе на бракъ, предполагая, что лучшія матерьяльныя условія дають также больше шансовъ на излеченіе. Кромѣ такихъ совершенно исключительныхъ условій, для вопроса о дозволительности вступленія въ бракъ туберкулезныхъ громадное значеніе имѣеть рѣшеніе вопроса о томъ, идетъ-ли рѣчь о процессѣ свѣжемъ и быстро прогрессирующемъ, или медленномъ, совершенно остановившемся. Здѣсь не мѣсто распространяться о мельчайшихъ подробностяхъ тѣхъ признаковъ, которые могутъ служить критеріемъ полного выздоровленія туберкулезныхъ больныхъ. Какъ ни трудно обыкновенно доказать такое положеніе, тѣмъ не менѣе очень часто встрѣчаются индивидуумы, которые нѣсколько лѣтъ или десятилѣтій тому назадъ обнаруживали признаки туберкулезнаго заболѣванія легкихъ (напр. haemoptoë) и у которыхъ *нѣтъ ни палочекъ въ мокротѣ, ни физическихъ признаковъ свѣжаго процесса въ легкихъ, ни субъективныхъ симптомовъ, а общее состояніе и сила сопротивленія должны быть признаны вполне нормальными.* При такихъ процессахъ результатъ пробнаго впрыскиванія туберкулина не даетъ, къ сожалѣнію, права сдѣлать какіе-нибудь опредѣленные выводы. Но насколько можно вообще ставить прогнозъ клинически, мы вправдѣ допустить въ такихъ случаяхъ наличность излеченія, дѣйствительную

частоту котораго въ послѣднее время опять таки иллюстрировалъ *Naegeli*: *Въ такихъ случаяхъ слѣдуетъ прямо рекомендовать вступленіе въ бракъ, особенно если дѣло касается мужчины, но при томъ обязательномъ условіи, что это не повлечетъ за собой дурныхъ соціальныхъ условій, т. е. если можно предвидѣть — насколько это вообще доступно человеку — что бракъ не ухудшитъ матерьяльныхъ условій жизни, что нужда и обусловленная ею ухудшеніе питанія и увеличеніе физической работы не сдѣлаютъ снова вѣроятнымъ обостреніе процесса въ старыхъ гнѣздахъ. Когда дѣло касается женщины, необходима еще большая осторожность при выдачѣ разрѣшенія на бракъ: опасность беременности и родовъ для новаго взрыва болѣзни не должна считаться слишкомъ ничтожной.*

*Въ свѣжихъ случаяхъ легочнаго туберкулеза* вопросъ о польѣ индивидуума, желающаго получить разрѣшеніе на вступленіе въ бракъ, не имѣетъ особаго значенія, такъ какъ почти во всѣхъ случаяхъ въ такомъ разрѣшеніи должно быть отказано. Исключенія вродѣ приведеннаго выше только подтверждаютъ правило. Дѣло въ томъ, что безъ постоянного наблюденія невозможно поставить сколько-нибудь вѣрный прогнозъ относительно дальнѣйшаго теченія болѣзни, а весьма вѣроятное сокращеніе продолжительности жизни больного дѣлаетъ такое запрещеніе необходимой врачебной мѣрой. Въ частности нужно обращать особенное вниманіе на выхаркиваніе туберкулезныхъ бациллъ, такъ какъ субъекту, *выхаркивающему бациллы, рѣшительно слѣдуетъ отговѣтовать вступленіе въ бракъ, выясняя ему всю громадную опасность его, хотя-бы уже въ виду опасности зараженія другаго супруга.* Само собой разумѣется, что обратный выводъ былъ-бы опасенъ: нельзя всегда придавать благоприятное толкованіе стрипательному результату изслѣдованія мокроты на бациллы — и въ этомъ важномъ вопросѣ состояніе мокроты не должно считаться единственнымъ показателемъ. По тѣмъ-же причинамъ прямымъ противопоказаніемъ для вступленія въ бракъ долженъ служить вторичный туберкулезъ мочеполовыхъ органовъ.

По *Gerhardt*'у срокъ испытанія для туберкулезныхъ больныхъ долженъ длиться по меньшей мѣрѣ одинъ годъ, прежде чѣмъ имъ можетъ быть выдано разрѣшеніе на бракъ. *Iacob*'у и *Pannwitz*'у годичный срокъ также кажется слишкомъ краткимъ. На основаніи того, что мы знаемъ о біологіи туберкулезнаго бацилла, возможность жизнеспособности и дѣятельности его въ тѣлѣ человека втеченіе трехъ лѣтъ не представляется невѣроятной, поэтому минимальный срокъ для испытанія долженъ быть не меньше трехъ лѣтъ. Если втеченіе этого времени нельзя было констатировать такихъ признаковъ прогрессивнаго процесса, какъ *haemoptoe*, *плевритъ*, *физическіе признаки специфическаго катарра верхушекъ*, возобновленіе



*отхаркиванія туберкулезныхъ бациллъ, сильныя субъективныя симптомы, истуваніе и ночныя поты, тогда только можетъ быть вообще поднятъ вопросъ о разрѣшеніи брака.* Врачъ всегда также обязанъ, какъ того требовалъ *Virchow*, оставлять въ сторонѣ соображенія, касающіяся психики, и сентиментальности и указывать больному на *неопредѣленность скрытаго періода* туберкулеза. Кромѣ того врачъ обязанъ—если онъ не можетъ, въ силу профессиональной тайны, сдѣлать это самъ—побудить больного не скрывать отъ невѣсты, или ея родныхъ, своего состоянія и неопредѣленности прогноза. *Опасность душевнаго разочарованія никогда, вѣдь, не бываетъ такъ велика, какъ опасность туберкулеза, хотя бы и скрытаго.*

Изъ сказаннаго ясно, что представляемое врачу рѣшеніе вопроса о томъ, можетъ-ли или не можетъ туберкулезный субъектъ вступить въ бракъ, составляетъ одну изъ наиболѣе ответственныхъ задачъ, входящихъ въ его компетенцію. *Такъ же важны, однако, или даже быть можетъ еще важнѣе, задачи и обязанности врача по отношенію къ семьямъ, въ которыхъ одинъ изъ супруговъ страдаетъ туберкулезомъ.*

Въ такихъ случаяхъ врачу никакъ нельзя обойти вопросъ о томъ, какъ часто супруги могутъ прибѣгать къ половымъ сношеніямъ—пунктъ, который еще многіе считаютъ *noni me tangere*. Необходимо обратить вниманіе туберкулезныхъ субъектовъ—*libido* которыхъ очень часто бываетъ повышена и влечетъ за собою половыя излишества—на вредъ и даже опасность слишкомъ частыхъ сношеній. Необходимо также по мѣрѣ возможности принимать во вниманіе всѣ моменты, повышающіе *libido*, и бороться съ ними, даже при помощи вспомогательныхъ фармакологическихъ средствъ. Если въ половыхъ органахъ существуютъ туберкулезныя измѣненія, *coitus* во всякомъ случаѣ долженъ совершаться только при помощи кондома, въ виду опасности зараженія здороваго супруга.

Съ точки зрѣнія профилактики нужно настаивать, если это позволяютъ матеріальныя условія, чтобы больной супругъ, въ особенности если онъ откашливаетъ туберкулезныя бациллы, не пользовался общей спальней съ здоровымъ. Тамъ же, гдѣ это по указаннымъ причинамъ невозможно, нужно по крайней мѣрѣ посовѣтать, чтобы кровати супруговъ стояли какъ можно дальше одна отъ другой. Остальныя требованія профилактики въ семейной жизни совпадаютъ съ общими требованіями профилактики при туберкулезѣ. Поцѣлуи — и не только въ губы—должны быть строго запрещены. Точно также нужно заботиться объ уничтоженіи мокроты и тщательной дезинфекціи плевалъницъ, объ употребленіи особой посуды для больного, соблюденіи извѣстныхъ мѣръ предосторожности при стиркѣ бѣлья, педантичной опратно-

сти клозетовъ, если у больного существуетъ вторичный туберкулезъ кишекъ и т. д.

Къ этимъ задачамъ общей профилактики присоединяются еще особенно важныя и необходимыя мѣры въ томъ случаѣ, если туберкулезная женщина *забеременѣтъ*, или если *у беременной* обнаружатся у женщины несомнѣнные признаки легочнаго туберкулеза. Еще десятки лѣтъ послѣ того, какъ перестали считать беременность естественнымъ вспомогательнымъ средствомъ для излеченія туберкулезныхъ процессовъ, врачи въ такихъ случаяхъ складывали руки. Частью по религіознымъ побужденіямъ, частью изъ юридическихъ опасеній<sup>44)</sup>, частью потому, что значеніе и опасность вмѣшательства считались несоотвѣтствующими ожидаемой отъ него пользѣ, врачи боялись прерывать беременность до срока, т. е. производить искусственный абортъ, или преждевременные роды.

Первый, надѣявшійся получить успѣхъ отъ такого вмѣшательства, былъ *v. Leyden*, который въ заключеніе своей статьи объ осложненіи беременности хроническими болѣзнями сердца говоритъ: «вопросъ о томъ, нельзя-ли въ случаяхъ туберкулеза устранить сердечную слабость и сохранить жизнь женщины, прервавъ беременность до срока, имѣетъ особенно важное значеніе по его частотѣ. На основаніи моихъ наблюденій несомнѣнно, что благодаря повторнымъ беременностямъ» туберкулезъ у женщинъ ухудшается.

*Gerhardt* въ своей лекціи о вступленіи въ бракъ туберкулезныхъ также указываетъ, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ легочный туберкулезъ и слабость беременной несомнѣнно прогрессируютъ, вопросъ объ искусственномъ прерываніи беременности долженъ быть разрѣшенъ врачомъ въ положительномъ смыслѣ. Врачъ тѣмъ болѣе вправѣ поступать такъ въ началѣ беременности, когда только появились свѣжіе признаки туберкулеза, зачастую лишь искусственное прерываніе беременности обезпечиваетъ возможность успѣшнаго примѣненія гигиенически-діетическихъ средствъ.

Восторженнымъ защитникомъ цѣлесообразности искусственнаго прерыванія беременности у туберкулезныхъ явился *Maragliano*. Онъ требуетъ прерыванія беременности у всякой туберкулезной женщины. Не слѣдуетъ ждать, пока беременность въ силу-ли однихъ только механическихъ условій, или разстройство питанія, повлечетъ за собой особыя разстройства и опасность для больной: чѣмъ ограниченнѣе туберкулезъ, чѣмъ лучше общее состояніе, тѣмъ болѣе показано вмѣшательство. На показаніе къ вмѣшательству нужно смотрѣть не съ точки зрѣнія симптоматической цѣлесообразности, а скорѣе «съ высшей точки зрѣнія каузальности». Въ заключеніе онъ буквально говоритъ слѣдующее:

«Если смотрѣть на защиту чловѣчества отъ туберкулеза серьезно

<sup>44)</sup> *Kossmann*, Verh. d. Berl. Med. Gesellsch. 1901.

и сознательно, то необходимо отбросить всякія сентиментальности касательно гипотетическихъ правъ плода и совершенно отодвинуть ихъ на задній планъ по сравненію съ правами матери. Если же кромѣ того принять еще во вниманіе то, большое вліяніе, которое туберкулезъ матери имѣетъ на организмъ будущаго существа, и также возможность передачи ему болѣзни, то вмѣшательство придется признать еще болѣе законнымъ: съ положительной пользой для матери, избѣгающей опасности беременности, *здесь еще съ другой стороны, связано, изъятіе изъ общества будущаго туберкулезнаго индивидуума*».

Начиная съ 1893 г., *Maragliano* проводилъ этотъ принципъ въ своей клиникѣ. Его личный опытъ показалъ ему, что вскорѣ послѣ опорожненія матки больныя поправлялись и «излечивались».

Въ вопросѣ о прерываніи беременности у туберкулезныхъ *нужно дѣлать принципиальное различіе между производствомъ аборта и искусственныхъ преждевременныхъ родовъ*. *Kleinwächter* и *Schauta* признаютъ, въ общемъ, очень мало показаній для производства аборта. Первый главнымъ образомъ потому, что не считаетъ абсолютно благоприятнымъ прогнозъ операціи, даже при соблюденіи всѣхъ необходимыхъ мѣръ предосторожности, такъ какъ операція эта вызываетъ глубокое разстройство во всемъ организмѣ женщины, что имѣетъ, конечно, особенно вѣское значеніе, когда рѣчь идетъ о больной. Второй—потому, что считаетъ крайне ненадежнымъ успѣхъ операціи. Въ берлинской королевской поликлиникѣ для легочныхъ больныхъ приблизительно уже втеченіе 4 лѣтъ обращаютъ особое вниманіе на пользу и вредъ, которые влечетъ за собой производство аборта у туберкулезныхъ женщинъ. Операція всегда производилась врачами-специалистами и ни разу не было осложненія, или несчастнаго случая. Въ виду пессимизма *Kleinwächter*'а это особенно важно подчеркнуть. Что касается вліянія операціи на болѣзненный процессъ, то, какъ видно изъ статистики, опубликованной мной въ 1901 г., ухудшеніе наступило въ 30% случаевъ, смерть черезъ болѣе или менѣе продолжительное время послѣ операціи—въ 12%, остановка процесса—въ 70% случаевъ. Накопившіеся еще съ тѣхъ поръ случаи не дали существеннаго измѣненія этихъ процентныхъ величинъ. Излеченія-же—которое такъ часто констатировалъ, по его словамъ, *Maragliano*—никогда не замѣчалось, какъ этого и надо было ожидать, такъ какъ беременность не служитъ, вѣдь, возбудителемъ легочнаго туберкулеза. Впослѣдствіи *Kuttner* расширилъ кругъ своихъ наблюденій надъ искусственнымъ абортomъ при туберкулезѣ гортани и для извѣстныхъ случаевъ энергично высказывался въ пользу операціи. *Hamburger* разсматривалъ вопросъ специально въ отношеніи къ рабочимъ женщинамъ увлекаясь въ особенности такъ называемыми высшими принципами каузальности *Maragliano*. Онъ требуетъ произ-

водства аборта у работницъ во всѣхъ случаяхъ, когда несомнѣнъ діагнозъ, критеріемъ чего онъ считаетъ нахождение бациллъ въ мокротѣ. Такія общія постановленія, хотя-бы даже и для отдѣльныхъ классовъ населенія, потому неумѣстны, а иногда и опасны, что съ одной стороны, какъ мы видѣли, не всякій туберкулезъ ухудшается отъ беременности, хотя-бы и у работницъ, а съ другой—не всякое, вызванное беременностью, ухудшеніе туберкулеза останавливается въ своемъ злополучномъ теченіи производствомъ аборта.

Всего менѣе можетъ быть оправдываема операція въ тѣхъ далеко зашедшихъ случаяхъ, гдѣ прогнозъ и при беременности и безъ беременности долженъ быть признанъ самымъ дурнымъ и гдѣ мы не можемъ ожидать отъ операціи замѣтной пользы для продолженія жизни паціентки, но гдѣ можемъ по крайней мѣрѣ надѣяться на живого ребенка. Не всегда заслуживающій оправданія страхъ *Maragliano* и *Hamburger*'а передъ будущимъ туберкулезнымъ индивидуумомъ долженъ былъ-бы въ своей дальнѣйшей логической послѣдовательности привести къ производству выкидыша и въ случаѣ туберкулеза отца...

Противопоказана операція, вслѣдствіе дурного прогноза, въ большей части случаевъ туберкулеза гортани (*Löhnberg*). Дѣло въ томъ, что хотя и доказано, въ рѣдкихъ случаяхъ, первичное заболѣваніе гортани и возможность ея исцѣленія, но обыкновенно туберкулезъ гортани появляется вторично и только при очень тяжелыхъ измѣненіяхъ въ легкихъ. Поэтому *Löhnberg* указываетъ совершенно справедливо, что исключеніе безнадежныхъ случаевъ, къ сожалѣнію, относится почти ко всей сферѣ заболѣваній туберкулезомъ гортани. Поэтому требованіе *Kuttner*'а можетъ быть исполнено на практикѣ только въ самыхъ рѣдкихъ случаяхъ.

Вопросъ объ операціи можетъ быть поднимаемъ только въ такихъ случаяхъ, въ которыхъ — согласно нашимъ познаніямъ о туберкулезѣ — существуетъ возможность исцѣленія или несомнѣнно прочнаго улучшенія на многіе годы. Если въ такихъ случаяхъ во время беременности наступаетъ рѣзкое, только одной беременностью обуславливаемое ухудшеніе состоянія легкихъ и общаго состоянія, то въ кругъ возможныхъ терапевтическихъ мѣръ долженъ быть включенъ и искусственный абортъ. То же самое нужно сказать и о тѣхъ случаяхъ, когда во время беременности появляются первые симптомы болѣзни, какъ *haemoptoe*, метастатическій туберкулезъ и плевритъ. Въ частности всегда нужно обращать вниманіе на психическое состояніе, или, какъ называетъ это *v. Leyden*, на «настроеніе» больной. Изъ сказаннаго понятно, при какихъ условіяхъ нельзя считать производство выкидыша обязательнымъ. Въ этомъ важномъ вопросѣ невозможно одно общее рѣ-

шеніе, какъ того хочетъ *Maraglio*, а необходимо рѣшать въ каждомъ случаѣ въ отдельности. Но всегда нужно помнить, что помощь, которая быть можетъ оказана будетъ матери, покупается дорогой цѣной, цѣной будущей человѣческой жизни, а потому жертва, приносимая для пользы матери, должна быть строго взвѣшена.

Вторая возможность прерыванія беременности, именно *искусственные преждевременные роды* представляютъ собою операцію, примѣненіе которой можетъ быть оправдываемо только въ самыхъ рѣдкихъ случаяхъ. Въ первые мѣсяцы опасность беременности для туберкулеза больше, осложненія чаще и страданія больныхъ сильнѣе, чѣмъ въ послѣдніе, и только съ момента наступленія родовыхъ болей и до конца родильнаго періода можно опасаться быстрого ухудшенія болѣзни. То, что *Gusserow* справедливо указываетъ относительно беременныхъ съ болѣзнями сердца—что опасность родовъ тѣмъ меньше, чѣмъ быстрѣе они протекаютъ—справедливо также и для туберкулеза. Искусственные преждевременные роды—чрезвычайно тяжелая операція, послѣдствія которой для организма нельзя сравнивать съ послѣдствіями искусственнаго выкидыша. Потуги при этомъ очень слабы, роды длятся гораздо больше, чѣмъ при нормальномъ родоразрѣшеніи, часто даже нѣсколько дней, и потому искусственные роды—какъ это также справедливо указано *Gusserow*'омъ—влекутъ за собой гораздо большую работу и большую опасность, чѣмъ роды нормальные.

Производство *искусственныхъ родовъ*, слѣдовательно, никогда нельзя рекомендовать въ интересахъ матери. Показаніе для нихъ возможно лишь въ томъ случаѣ, если слабость матери возрастаетъ такъ быстро, что можно ожидать наступленія смерти до нормальнаго конца беременности, и если желаютъ искусственными родами сохранить жизнь ребенка.

Если принять во вниманіе опасность, которой подвергается во время беременности туберкулезная женщина, узкія границы показаній для производства искусственнаго выкидыша и тотъ фактъ, что хотя во многихъ случаяхъ и можно ожидать успѣха отъ операціи, но никогда нельзя его предсказать съ увѣренностью, то главнѣйшей обязанностью врача придется признать предупрежденіе беременности у туберкулезной женщины при помощи всѣхъ имѣющихся въ распоряженіи науки вспомогательныхъ средствъ. Право примѣненія этихъ средствъ обуславливается, конечно, не намѣреніемъ воспрепятствовать появленію на свѣтъ «будущихъ туберкулезныхъ индивидуумовъ», а стремленіемъ оградить туберкулезную женщину отъ опасности, которая ей всегда грозитъ, если она забеременѣетъ.

Въ заключеніе намъ остается еще только упомянуть, что въ много-

численныхъ случаяхъ нормальнаго окончанія родовъ туберкулезнымъ женщинамъ нужно энергично запрещать кормленіе, все равно, перенесли-ли онѣ роды хорошо или дурно. Мало того, такъ какъ процессъ кормленія предъявляетъ къ организму очень большія требованія, лучше посоветовать женщинѣ не кормить даже и въ томъ случаѣ, если діагнозъ не вполне достовѣренъ и существуетъ только подозрѣніе, что мать предрасположена къ туберкулезу. Точно также немедленно нужно прекратить кормленіе, если признаки туберкулеза обнаружатся въ лактаціонномъ періодѣ.



## О Г Л А В Л Е Н І Е.

	Стр.
<i>F. Kraus</i> (Берлинъ). Кровное родство и бракъ, послѣдствія для потомства . . . . .	1
<i>E. Mendel</i> (Берлинъ). Психическія болѣзни и бракъ . . . . .	40
<i>A. u. F. Lerrmann</i> (Берлинъ). Алкоголизмъ и бракъ . . . . .	66
<i>A. u. F. Lerrmann</i> . Морфинизмъ и бракъ . . . . .	114
<i>S. Kammer</i> (Берлинъ). Туберкулезъ легкихъ и гортани и бракъ .	128

