

Заказ № 121

140  
3

# Признаніе душевнобольныхъ

въ прибалтійскомъ краѣ.

Историко-статистическій очеркъ.

I.

Исторія признанія душевнобольныхъ въ  
остзейскихъ губерніяхъ.

I. Луйга.

Издательство Юрьевской полиціарной клиники.

Юрьевъ.

Типографіа г-на „Ростископъ“.  
1904.

Державна цензура. Київ, 8 верня 1904 г.

Диссертація  
на степень доктора медицины.

Приниму искреннюю благодарность своему глубокоуважаемому учителю, профессору В. Ф. Чинку, как за предложение темы, так и за любезное руководство, которым я пользовался во все время моей деятельности из качеств ассистента при заведываемой им клинике.

Сердечно благодарю и товарищей, доставивших мне необходимую справку из больниц и колхозных писарей за усердное сотрудничество и участие из производств: верених душевнобольных.

---

## Содержаніе.

Введеніе.	Обійи замітки относительно этиологии и этиологии душевных заболеваний . . . . .	Стр. 1— 17
Глава I.	Александровская Высота, учрежденіе Лифляндскаго приказа общественного призрѣнія въ 1824 г. . . . .	18— 28
II.	Окружная лечебница для прибалтійскаго края. Дѣятельность генералъ-губернаторовъ Головиши и князя Суворова. 1842—1860. . . . .	29— 49
III.	Ревельскіе городскіе лечебница для душевнобольныхъ „Ротенбергъ“ . . . . .	50— 56
IV.	Клиника нервныхъ и душевныхъ болѣзней Императорскаго Юрьскаго Университета . . . . .	57— 65
V.	Временные пріюты Маркштадта. Дѣятельность „Обш. Лифляндскихъ врачей“ . . . . .	66— 76
VI.	Пріютъ для эпилептиковъ и идиотовъ „Марингофъ“ при Феллиехъ . . . . .	77— 81
VII.	Лифляндскіе лечебница для душевнобольныхъ въ Шувальскіехъ . . . . .	82— 91
VIII.	Призрѣніе душевнобольныхъ въ Эстляндіи. Лечебница „Зевальхъ“ у Ревеля . . . . .	92— 95
IX.	Призрѣніе душевнобольныхъ въ Курляндіи. Пріютъ „Таборъ“. Лечебница для душевнобольныхъ при Таборѣ . . . . .	96—105
X.	Заключительныя замѣтки . . . . .	106—108

## Введение.

„Der Tatsache der Degeneration  
kann die ebenso sichere Tatsache  
der Regeneration entgegengestellt  
werden.“<sup>1)</sup>

„До начала девятнадцатого века въ острокских губерниях еще не удалось выйти издалека отъ мрачныхъ, предпримчивыхъ зрѣнь для облегченія сажма грустного и тяжкаго человеческого страданія — душевной болѣзни.“<sup>2)</sup>

Эта жалоба д-ра Голаста, этого упрекъ правленію своей родины — совершенно основательны: прибалтійскія губерніи отстали не для прервіи душевнобольныхъ не только отъ западныхъ странъ, но и отъ внутреннихъ губерній имперіи.

Еще въ 1769 году Петръ III издалъ указъ, коимъ предписывалось: „безумныхъ не въ монастыри отдавать, а построить на то шарочный домъ, какъ то обыкновенно въ иностранныхъ государствахъ учреждено — долгуны.“<sup>3)</sup>

Во время царствованія Екатерины II были учреждены во всѣхъ губерніяхъ Россіи „приказы общественаго призрѣнія“, задачей которыхъ по уставу 7 ноября 1775 года между прочимъ было, — возложить начало регулярному

1) R. Semmer, Diagnostik der Geisteskrankheiten 1901.

2) Dr. G. Haldt, In Sachen des baltischen Centralirrenhauses. Balt. Monatschrift, Bd. 16. 1867. — Georg Haldt, Dr. med., p. 189 въ Иевани; указъ съ 1833—37 въ дѣлѣхъ унтерсекретѣ; съ 1839 былъ арестъ въ г. Таубертъ, іюль. съ 1863—68 секр. арестъ боланикъ Либа, арестъ въ Алек. Високѣ.

Dr. A. Schütz, Das Irrenwesen Russlands. St. Peterburger Medicinische Zeitschrift, 1863.

3) Н. В. Константиновскій, Русское иконовожденство объ умалишенныхъ.

государственному призанию душевно-больных и построить для этого особые дома для умалишенных.<sup>1)</sup>

Эти дома устраивались обыкновенно в виде отделений при больницах для сумасшедших больных и состояли из отделов больничных советов. Больничные советы были подчинены управлению приказа общественного призания, из чего под председательством губернатора принимали участие: военный начальник местного гарнизона, неприменная часть приказа, губернский земский инспектор, главный врач больницы и городской голова. В преваляйских губерниях их составлял приказом поименно такие губернские предводители дворянства и сверх того назначались члены от губернской городской думы — из Лифляндской губернии два, а из Эстляндской и Курляндской губерний по одному.<sup>2)</sup>

Каждому приказу общественного призания дано было из казны основное капитал в более 15,000 рублей.

Приказы обязаны были на средства, — получаемые от денежных оборотов своих капиталов, действуя на правах губернского банка, — содержать благотворительные, исправительные и общепользовательные учреждения, между прочим и заведения для душевнобольных.

В 1776 году приказом была выстроена первая больница для умалишенных в Новгородѣ; в 1810 году их было уже 14.<sup>3)</sup>

20 февраля 1784 года „состоялось согласно Высочайшему Указу торжественное открытие Лифляндского приказа общественного призания под председательством генерал-губернатора генерал-майора А. А. Безлюбова.“<sup>4)</sup>

Но, несмотря на то, что Лифляндский приказ сравнительно рано открыл свою деятельность, а в 1810 году при нем устроено было даже отделение для умалишенных,<sup>5)</sup> — о призании и о нем душевнобольных до 1824 года — история не говорит ни слова.

В Эстляндии и Курляндии дело обстояло не лучше.

Вообще, во всех отраслях своей деятельности, благотворительности и пр., — прибавление приказу общественного призания отставил от приказов во внутренних губерниях.<sup>6)</sup>

Возникает вопрос, где искать корень такой малой предприимчивости и причину слабой жизнеспособности балтийских коллегий?

Во первых: балтийским приказам недоставало средств. —

Доходы приказов во внутренних губерниях впервые при помощи удачных операций возросли быстро: в 1854 году все приказы вместе имели в обращении 100 миллионов рублей, между тем, как в 1803 году капитал этот равнялся всего 5 миллионам.<sup>7)</sup>

Всесторонне более-благоприятных материальных условий, деятельность приказов во внутренних губерниях сопровождалась столь значительным успехом, что около 1850 года там оказалось уже выстроено 43 домов для умалишенных, находившихся из казенной казны.

Ничего обстояло дело в остзейских губерниях, „где коллегии, как коммерческие учреждения, никогда не приобрели большого значения, виду своеобразного развития этих предпринятых и торговых отношений.“ — Блж-

1) A. Roche, Geschichte der Psychiatrie in Russland.

2) Слово законов. Глава „приказы общ. призания.“

3) Н. Р. Пастернацкий, Къ вопросу о домах умалишенных въ Россіи. Труды I съезда отечественныхъ психіатровъ, 1887.

4) Н. Катановъ, Исторія Лифл. приказа общ. приз. (рукопись).

1) Р. И. Пастернацкий, стр. 31.

2) G. Hoff, op. cit. — П. О. Сивилевскій: Призание душевно-больныхъ въ Россіи. Вѣстникъ судебной медицины, 1889 г. IV т.

3) Н. В. Колосакинскій, стр. 31, стр. 347.

ностью балтийских провинций объясняется явное состояние их учреждений.\*<sup>1)</sup>

Почему же невозможно было при этом „сообразно-вать“ развитию социальных условий и торговых отношений, при существовавшем принадлежаванном положении прибалтийских губерний — найти источник для облегчения бедствия, которое во всей Европе было признано всеобщим и требующим немедленной помощи? —

Это объясняется единственно тем, — и это вторая, главная причина упущения в деле призрения у нас, — что у плетельных лиц прибалтийского края не было понимания, недостатка сознания этого крайне явного положения, из которого находились душевнобольные и их семьи и не было представления об истинном числе умалишенных в остзейских губерниях!

Гольдт, стараясь оправдать упущение представителей балтийских губерний, захватывает невольн правительством: „ни в одной области нельзя провести реформы, нельзя создать ничего нового, — пока для этого нет достаточного понимания“, и прибавляет дальше: „недостаток понимания нельзя ставить в вину исключительно непонимающим, он является результатом весьма сложных причин“, — желая этим сказать защитительное слово балтийскому властям.

Мы воздержимся от критики и разбора социальных условий жизни балтийского края того времени и причин упущения в деле призрения, о которых говорит Гольдт. Нельзя однако не заметить, что, действительно, недостатка понимания и сочувствия балтийского „высшего“ общества к судьбам душевнобольных и народу вообще являлся главной причиной того, что дело призрения п. б. в при-

балтийских губерниях „не соответствовало культурному уровню, достигнутому вообще краем.“<sup>2)</sup>

Факты, что Курляндией заглаго еще в 1854 году насчитывал по всей губернии не больше 7 душевнобольных, нуждающихся в призрании, — является лучшей иллюстрацией вышеописанного.

Относивший к этому делу доклад комисии Курляндского дворянства, по поводу постройки окружной лечебницы для умалишенных, характеризует наглядно тогдашнюю картину жизни общества:<sup>3)</sup>

„Опыт показывает, что в Курляндии нет ни малейшей потребности в таком учреждении. Потребностям губернии вполне удовлетворяет существовавшая уже раньше приказ: в целой губернии из низшего класса населения (исключительно крестьяне) арестовались в 1853 году в больниц приказ только 7 чел умалишенных. В настоящее время, т. е. 1854 году, там находится всего 8 больных. Больных же вь высших классов населения крайне редко является необходимость помещать в Александровскую Высоту или в С.-Петербург.“ —

Еще менее понятно постановление Курляндского и Эстляндского ландтагов в 1850 году по тому же предмету:<sup>4)</sup> „так как потребность в заведении для душевнобольных в Курляндии ограничивается исключительно низшим слоем населения, то призывая на себя столь значительную плату за невозможных лиц, нуждающихся в подобном заведении, — значило бы тратить слишком большие суммы в ущерб целой стране.“

„Число умалишенных, требующих по своему состоянию специального лечения и призрания, оказывается в

1) См. в письме губернатора Суворова.

2) Архив Лифляндского дворянства.

3) См. в том же: „Окружная лечебница для приоб. губерний.“

Эстляндской губернии очень незначительным. В течение многих лет не нашлось ни одного больного, приписываемого на счет приказа общественного призрения.<sup>1)</sup>

Если среди наших психиатриков и врачей, то легко понять, почему в начале века, когда в правительственных сферах возникла инициатива улучшить состояние душевнобольных — она наша у нас так мало сочувствия.

Вышеупомянутым постановлением представителей края и их взгляды на число душевнобольных среди населения края, — вещь удивительная для нас, что уже в 1840 году лейб-медик д-р фон Рюль, производя перепись душевнобольных по всей Европейской России, нашла в северных губерниях число больных в сравнении с остальными губерниями империи чрезвычайно большим. По его расчету в прибалтийской краё оказалось всего 1503 душевнобольных, в Лифляндии 1 д.б. на 670 жителей, между тем как в остальных губерниях их было в среднем — 1 душевнобольной на 2700 жителей.<sup>2)</sup>

Летом 1902 года — по совету проф. В. Чина — я производил перепись<sup>3)</sup> душевнобольных в Юрьевском уезде, поселяя каждого больного лично. По моему счислению приходится в юрьевском районе 1 душевнобольной на 128 жителей.

В остальных уездах Лифляндской губернии число душевнобольных и отношение их к здоровому населению не будет много разниться от результатов, полученных в Юрьевском уезде, особенно, если иметь в виду прежде переписи в зданней краё.

1) Фон-Рюль, имеет статистического обзора о числе одержимых разного рода душевными недугами, СПб. 1840.

2) См. Статист. отчеты.

Полагая, что число душевнобольных в нашем населении было меньше в начале 19 столетия чем в конце или в иные эпохи — нет достаточного основания.

Ходячее мнение<sup>1)</sup> будто с ростом цивилизации и культуры увеличивается число слабоумных и душевнобольных в населении, будто благодаря более усовершенствованной гигиене развиваются слабые и этим обуславливается выживание расы — не доказано наукой.

Проф. Грубер<sup>2)</sup> из прусской школы<sup>3)</sup> доказывает противное. Он утверждает на основании притического статистического материала — что в европейских странах с древней культурой: во Франции, Голландии, Англии, Германии и пр., — констатируется замечание ослороженное население из соматического отношения. Он наглядным образом доказывает, что притическое и сильное население вовсе не является плодом прямого и естественного подбора, уничтожающего у деградирующих народов слабое и малое количество, — или большой детской смертности, как утверждают многие авторы.

Наконец итак доказательств того, что естественный подбор на основании физических недостатков обуславливает улучшение расы.<sup>4)</sup>

По убеждению Грубера успехи цивилизации, и усовершенствованной гигиены и улучшение материального

1) Th. Ziehen Psychiatric 1894, pg. 20. „Es ist anzunehmen, dass im Lauf des Jahrhunderts die Prozentsahl der Gekrankten im Ganzen zugenommen hat, die Ursachen: a) geistige Ueberbürdung der heutigen Jugend, b) Erschwerung des Kampfes ums Dasein, welche das Nervensystem dem gefährlichen Affecte der Sorge in viel höherem Masse aussetzt; c) Grössere Verhütung des Alkohols und der Syphilis.“ См. также: Dr. W. Heppich, Nervosität und Kultur; Kulturprobleme der Gegenwart, Berlin, Rode, 1902.

2) Prof. Gruber: Fahet die Hygiene zur Degeneration der Rasse? Münchener Medic. Wochenschrift, 1903 N. 40 u. 41.

положения населения — являются главнейшими факторами, благоприятствующими усовищенствованию, возросшему расы. „*Verbesserung der Ernährung der Bevölkerung allein hebt schon die mittlere Beschaffenheit der Rasse.*“

Психическое и соматическое состояние населения — тѣсно связаны между собой.

Мы ищемъ тѣхъ особенныхъ причинъ для болѣзней центральной нервной системы. Я только присоединюсь къ воззрѣнію Шарпана, утверждающаго, что причина душевныхъ болѣзней та же, что и другихъ болѣзней. 1)

Итакъ, не культура и не социальный прогрессъ уменьшаютъ число заболѣвшихъ и производятъ душевные болѣзнии — но санитарная неустройство, бѣдность и необразованность народа.

Вредныя причины, вызывающія поврежденіе костной, сосудистой системы, серозныхъ оболочекъ и пр. — обуславливаютъ прямо или косвенно также патологическія измѣненія центральной нервной системы: Рахитъ, ангина, подагра, ревматизмъ, туберкулезъ, — инфекціонныя болѣзнии являются также и главнейшими факторами въ этиологию душевныхъ болѣзней, т. е. болѣзней центральной нервной системы.

Активнѣйшія условия жизни: — отсутствіе серозности, недостатокъ въ ширк, свѣтѣ и воздухѣ — вызы-

1) A. Charpent: Insanity is decreasing, *Journal of mental science* 1895 January, pg 81.

„It has always seemed to me that though we are provided with lists of causes of insanity, divided into predisposing, exciting and so forth, that these are all . . . and especially those that are the most effective, precisely the causes of most other forms of disease, from which it would follow that the sanitary progress of the last quarter of a century ought to have diminished the production of insanity.“

вающія конституціональнныя и благоприятствующія распространѣнію инфекціонныхъ болѣзней — служатъ вмѣстѣ съ тѣмъ главнымъ основаніемъ для душевныхъ болѣзней.

„Необходимо имѣть въ виду, — говоритъ проф. Чикъ, 2) что всѣ болѣзни родителей, ослабляющія весь организмъ, глубоко его поражающія, какъ то сифилисъ, туберкулезъ, подагра, . . . наконецъ тяжкія условія жизни, ведущія къ стойкому истощенію всего организма напр. — постоянное голоданіе, изнуряющая работа и т. п. — могутъ быть причиной и патологической организаціи и даже болѣзней дѣтей.“

Исходя изъ этого мнѣнія, слѣдуетъ искать психическія процессы душевноболѣзныхъ среди бѣднаго и некультурнаго населенія, — и дѣйствительно статистика имѣетъ подтверждать такое предположеніе. 3)

Роль наследственности въ этиологию психозовъ неопредѣлена, какъ напр. и при туберкулезѣ. Рядомъ съ вырожденіемъ семей имѣетъ дѣло вырожденіе, почему вѣрнѣе этой причины психозовъ всегда одиночно? (Чикъ).

Утверждаютъ, будто болѣе тяжелая борьба за существованіе особенно опасна для психики культурнаго человека, что она вмѣстѣ съ сифилисомъ служитъ главной причиной нашего процента душевныхъ заболѣваній у цивилизованыхъ народовъ: *civilisation — syphilisation* (Krafft-Ebing). 4)

Такое мнѣніе основано, какъ мнѣ кажется, въ значительной степени на оптическомъ обманѣ: Мы больше интересуемся личностями, находившимися на культурныхъ вершинахъ и легко забываемъ мелкихъ колебаній въ нихъ.

1) Пр. В. Ф. Чикъ, Ученыя изслѣдованія 1900.

2) Сравня статистику, отъбы работы.

3) Шарпанъ 1900 Н. Berkeley, *Mental diseases*. New-York 1900, pg. 101 et 171.

психическое настроение, жёстко тём как „жёнших братьев“ некультурного слоя общества и не удостоившее столь тонкого внимания.

Такой неравномерный интерес даёт конечно объясняемые результаты.

Да и сифилис нажётся нам столь важным фактором в этиологии душевных болезней, жёстко быть и потому, что он чаще производит болезни, требующие помешения в заведения, чём другие психические расстройства. А наши взгляды на причину и частоту душевных заболеваний составляются главным образом на основании больничного материала. —

Всякая инфекционная болезнь жёстко вызывать — подобно сифлису — заболевание нервной системы — душевную болезнь. Дав дифтерита, <sup>1)</sup> брючного тифа, жёлти, жёнкой, менингита, ревматизма, инфлуэнцы и т. п. это установлено. <sup>2)</sup> Тёмное истощение, как известно, часто служить причиной душевных заболеваний (Erschöpfungszusammenhang.) Значение инфекции в этиологии пурперальных психозов известно: гигиена довела их в культурных странах до минимума. Детское слабоумие, идиотизм <sup>3)</sup>

1) W. Mrazek, Klinische und pathologisch-anatomische Beiträge zur Lehre von der primären nichteitrigen Encephalitis. Monatschrift für Psychiatrie und neurop. 1900, 32 330 u. 343. „Die toxische Wirkung des Diphtheriegifts kann die peripherischen & centralen Erkrankungen (des Nervensystems) hervorrufen.“

„Die Encephalitis kann als eine Complication verschiedener Infektionskrankheiten auftreten.“

2) Emil Kraepelin, Psychiatrie.

3) Hack Tucke: „The most frequently alleged cause of idiocy and imbecillity is no doubt — eclampsia.“ Dictionary of Psych. Medicine.

Dr. H. Wachsmuth: Cerebrale Kinderlähmung u. Histie. Archiv f. Psychiatrie, Bd. 34.

и энцефалит <sup>4)</sup> обуславливаются вь большой жёрё, чём это обыкновенно принято считать. — ранняя инфекционная энцефалитом. <sup>5)</sup>

А между тём — именно психицированные слои общества преимущественно подвержены этого рода болезням.

Но, если допустить, что вь прежние времена бедность встречалась вь населении чаще, экономическая и санитарная условия жёны были хуже, чём теперь, — то совершенно обоснованно будет предположить вь прошедшем и больший процент душевных заболеваний среди населения.

Крайняя нищета, продолжавшаяся столетиями, невозможно худо питание — недоедание, хронический голод балтийского крестьянина, при обременении его работой, должны были необходимо вызывать у него тяжёлую соматическую и психическую дегенерацию, — следи которой не скоро еще выздороветь.

Можно ли сравнивать такой разрыв-материальный предь сь эфемерным, воображаемым жёнкостью культуры?

1) S. Freud, Die infantile Cerebrallähmung, 1897 г. VIII „Epilepsie u. Idiotie.“

Pierre Marie, Note sur l'etologie de l'epilepsie. Progrès med. 1887, № 46 —

Pierre Marie, Hémiplegie cerebrale infantile et maladies infectieuses Progrès med. 1885. Discr. to S. Freud, 33. 224:

„Wir befinden uns bei der idiopathischen Epilepsie unter denselben Bedingungen, wie bei irgend einer symptomatischen Form, z. B. bei der nach cerebraler Kinderlähmung.“ „Die Ursache des Processes der idiopathischen Epilepsie ist meiner Meinung nach keine andere, als die der Läsionen bei cerebraler Kinderlähmung, nämlich eine Allgemeinerkrankung (bekannt u. unbekannt infectiösa).“

2) С. О. Ярославский: Роль инфекции вь патогенезе органических заболеваний. Обзор наук 1903 № 11.

Действительно, въ правѣ ли мы утверждать, что борьба за существованіе, напр. американскаго директора банка — тежелѣе чѣмъ struggle for life балтійскаго крестьянина во время кризиснаго права?<sup>1)</sup>

Предполагаемое вредное вліяніе, причиняемое разрывомъ культуры и цивилизаціи психикѣ человека — „эти психическія раздраженія“ играютъ впрочемъ такую же роль у цивилизованнаго человека, какъ испугъ и нецивилизованнаго, т. е. они же имѣютъ первично-этіологическаго значенія.

„Цивилизація сама по себѣ конечно можетъ только благотворно вліять на психическое здоровье: свобода, просвѣщеніе, комфортъ, хорошее питаніе — все это можетъ только благотворно вліять какъ на здоровыхъ, такъ и на болѣзненныхъ.“<sup>2)</sup>

Въ прошлѣ столѣтіи средняя продолжительность жизни въ Европѣ повысилась на 15 лѣтъ и населеніе почти удвоилось.<sup>3)</sup>

Это ясно говоритъ за то, что культура имѣетъ благотворныя обрѣзы на человечество и гниена благотворствуетъ возрожденію расы. . . .

Какъ бы то ни было, — во всякомъ случаѣ можно уже здѣсь подчеркнуть полную неосновательность нашего дворянства, высказавшагося противъ постройки дома для умалишенныхъ по той причинѣ, будто число душевнобольныхъ въ Курляндіи гевр. Лифляндіи или Эстляндіи очень незначительно.

На главный моментъ, являющійся причиной такого недостатка инстинктовъ, приведеннаго весьма печальнаго

1) Dr. W. Hellpach, op. cit. Н. содержитъ извѣстную причину возрастной дегенерации.

2) Чижовъ, op. cit.

3) Statistische Jahrbücher 1908. — Prof. Graber op. cit.

результаты, указывать Господи шлобѣ вѣрно въ штирковской работѣ:

„Эти промахи иллюстрируютъ наглядно то явленіе, что въ остзейскихъ губерніяхъ совершенно отсутствовало пониманіе значенія и необходимости призваній душевнобольныхъ и объясненья имѣетъ съ тѣмъ, почему даже въ новѣйшее время имѣть желанія приносить жертвы для такой гуманной цѣли, — а это не только у необразованныхъ.“ — Вънутреннія губерніи опредѣлила далеко изъ этого дѣла болѣе.

Уже въ старину многочисленныя душевнобольныя въ Россіи пользовались, въ сравненіи съ западомъ, хорошихъ уходомъ и вниманіемъ общества. Работа Мальмста<sup>1)</sup> проливаетъ яркій свѣтъ на состояніе умалишенныхъ въ древней Руси и представляетъ намъ интересныя взгляды относительно числа и положенія ихъ въ обществѣ.

Пастервацкій<sup>2)</sup> говоритъ по этому поводу: „Вообще къ чести нашего отечества необходимо упомянуть объ исторической истинѣ, что въ то время, какъ въ католическихъ и въ протестантскихъ земляхъ западной Европы . . . нѣтъ душевнобольныхъ творились различныя жестокости, истязанія, пытки и даже скитаніе ихъ вблизи соиномъ на островахъ, — у насъ . . . не было подобнаго такія жестокости преслѣдованій и гоненій противъ такъ называемыхъ чародѣевъ и озорныхъ бѣсовъ.“

Отчего же случилось, что судьба душевнобольныхъ въ пребалтійскомъ краѣ не имѣла такого сочувствія и общества доновѣйшаго времени пролила изъ себя такъ мало интереса?

Тутъ не мѣсто подробнѣе распространяться насчетъ особенностей балтійскаго культурнаго строя и причинъ его своеобразнаго развитія. Во всякомъ случаѣ — въ

1) В. Мальмста, Распространеніе душевной болѣзни и взгляды на этотъ явленіе въ древней Руси. Общественная психіатрія 1902, № 3.

2) Н. Р. Пастервацкій, op. cit. pg. 843.

наших провинциальных условий жизни были во многом иная тяжесть во внутренних губерниях.<sup>1)</sup>

Во внутренних губерниях население было однородное. Материальные и духовные интересы наших и наших соседей общества были общие или во крайней мере сходные.

Кроме того, русский характер всегда обнаруживал почти преувеличенное сочувствие к униженным и оскорбленным общества, но „всякого рода обездоленным“ (Мальцев).

Русская литература, в лице лучших своих представителей (Достоевский—Горький и др.) является наиболее наглядным доказательством этого.

Конечно не могло это свойство русского характера остаться без влияния и на участь душевнобольных.

Дело другое в прибалтийском крае. Здесь царил господская мораль, — „Nettehenogal“.

Во наших провинциях могущественная и властная лица края — стояли далеко от главной массы населения по причине различия в языке и национальности.

Классовая разнота общества здесь была гораздо больше — так как она была вместе с тем и расовая. Интересы сословия были поэтому ближе и ближе обществанных интересов. Интересы крестьянских, „нижних“ классов, стояли в последние ряды, — как это ясно видно из выше цитированных постановлений ландтагов.

Приращение душевнобольных, являющееся актом заботы преимущественно о „нашем“ слое общества, — не могло быть поэтому в прибалтийских губерниях особенного успеха.

<sup>1)</sup> Стг. Н. v. Schlegel пишет около 1800: „Невозможно ли когда-нибудь со временем устроить для этих крестьян такое же жилище, как у русского крестьянина им это надобно.“ Lindb 1903 № 6.

Могла ли вообще эта черная, удрученная масса, как здоровья, так и болящая, возбудить чей-либо интерес, а тем более интерес нашего дворянства!

Действительно, — из 18 тысяч, благодаря особенно злокачественно стечению обстоятельств — infandum . . . iubes renovare dolorem — балтийский крестьянин достиг минимального уровня — в экономическом и душевном отношении, так что отдаленному наблюдателю не легко стало различать душевно-больного между душевно-здоровыми, меланхолика отъ увеселенного! Все было — gris en gris!

На таком расстоянии, издали предпочесть наш дворянский язык дело с крестьянским, — разница между физиологическим и патологическим, слабостью крестьянина не бросалась поэтому ему особенно в глаза.

Съ неприятными, вредными симптомами, как физиологической так и патологической умственной слабости — боролись успешно — розгами.

Самостоятельного и сознательного среднего сословия, способствующего взаимному сближению и пониманию классовых интересов, здесь не существовало. И история быть до конца 19 века почти исключительно — „аристократов“.

Положение душевнобольных в населении не было хуже положения здоровых, по той простой причине, что худшее состояние не жалко. Не удивительно поэтому, что особо заботиться о душевнобольных не считали здесь нужным.

„Прибалтийский край испустил дорогой ценой, что от не умел найти жеру для осуществления учреждений, большее или меньшее совершенство которых уже тогда служило влиять жеру для интеллектуального и морального уровня народа.“

Это мрачное предсказание д-ра Гольца свершилось поистине: больше члгов гдѣ-нибудь обрезовали душовно-больные наше сельское население. Есть вѣстости въ Лифляндіи, въ особенности изъокриванымъ деревнямъ, тѣмъ выродившимъ, вслѣдствіе того, что душовно-больные не выдѣляются изъ населенія и увеличиваютъ число больныхъ, передавая свою болѣзнь потомству.

Бѣдственное положеніе, въ которомъ находится наше душовно-больные въ деревняхъ, и зло, которое они причиняютъ обществу, трудно описать! <sup>1)</sup> „Все это является какъ бы сатрою на гуманность и цивилизацію и напоминаетъ средневѣковое варварство въ этой области,“ говорятъ балтійскій психіатръ <sup>2)</sup>, имѣя въ виду такое положеніе нашихъ душовно-больныхъ. . .

Если кто усумнился бы въ возможность вышеизложенныхъ воззрѣній на взаимныя отношенія между крестьянствомъ и дворянствомъ прошлаго времени, и желалъ бы узнать, въ какомъ освѣщеніи въ дѣйствительности казалось дворянину-вѣжду умственное состояніе крестьянина, — тому докажутъ справедливость моихъ взглядовъ „Воспоминанія о Дерптѣ“ <sup>3)</sup> профессора Парогова, учившагося около 1830 года въ Дерптѣ и занимавшаго потомъ такъ-же кафедру.

Этотъ въ высшей степени гуманный вообще великій ученый, находясь въ тѣсныхъ и дружелюбныхъ отношеніяхъ съ балтійской вѣжевой знатью — усвоилъ отчасти ее общія взгляды на бытъ мѣстнаго крестьянина.

Причину крайняго бѣдственнаго положенія нашего сельскаго населенія того времени было по волярію со-

1) Сравн. мою брошюру „Положеніе душовно-больныхъ въ волостяхъ“ изъ эстонск. языкъ: *Waimhaigete seisukord waldades*, 1904

2) Dr. J. Redlich - Rothenberg, *Festschrift der Rothenberger Aerzte* 1896

3) *Вѣд. Monatschrift. Erinnerungen an Dorpat. N. Piragow.*

бѣдливостью Парогова, „природенное тупоуміе и плотоумъ (sic) эстонскаго крестьянина.“

Въ доказательство приводятся пѣаоторые, бывшіе въ то время въ большомъ ходу анекдоты про „духана“.

Анекдоты эти отлично характеризуютъ социальную тупость тогдашняго балтійскаго „высшаго“ общества и шашность наблюдателей, но ни въ комъ случаѣ не могутъ дать хотя бы отдаленнаго понятія о слабыхъ сторонахъ тогдашняго эста.

Безъ сомнѣнія — бывали и слабоумные между эстами.

Убѣдительно однако всѣхъ анекдотовъ — если кто-нибудь нуждается въ такомъ убѣжденіи — доказываютъ природное дарованіе эстонскаго народа „*Kalewipoeg*“ <sup>1)</sup>, и безчисленное множество баллиа, пѣсень и т. д. — остатки богатой сокращеннаго народнаго творчества, спасенные въ настоящее время отъ забвенія. Но источникъ ихъ далеко еще не исчерпанъ. <sup>2)</sup>

Это удивительное и признанное исследователями <sup>3)</sup> единственно въ своемъ родѣ богатство folkloric эстоа, свидетельствуетъ о творческомъ народномъ гениі — во времена крайняго ограниченія свободы дѣйствія — и напоминаетъ въ вознѣ свои подавленные страсти и избытокъ неукротимой душевной энергии.

1) *Kalewipoeg. Aus dem estnischen Übertragen von J. Löwe. Mit einer Einleitung u. mit Anmerkungen herausgegeben W. Reimar. Reval 1900.*

2) До сихъ поръ собрано Dr. Harfona и M. J. Eisen'a баллиа и пѣсень около 300.000. Dr. J. Hart, *Monumenta Estoniae antiquae. Helsinki, 1904.*

3) Prof. K. Krohn, *Ugisch-finsche Forschungen, 1902. Dr. O. Kalha, Uebersicht über das Sagenreich estnischer Ruizen. Ibidem. Heft I.*

## ГЛАВА I.

### Александровская Высота.

Лечебница для душевнобольных при Александровском приказе  
общественного призрения, учр. в 1824 году.

По указу 1775 года основаны были приказы общественного призрения. Съ учреждением их, поочередно объ уменьшавшихся приобретает больше или меньше законное основание и становится государственным и одинаковым почти по всей империи.

Приказом обихова были выстроены для душевнобольных особый „домъ для сумасшедших“.

Въ статьѣ 389 правилъ „о приказѣ общественного призрения и его должности“ говорится:

„Въ разсужденіи установленія и надзиранія дома для сумасшедшихъ. Приказу общественного призрения надлежитъ имѣть попеченіе, чтобы домъ избралъ быть довольно пространный и крутомъ арміей, чтобы утеки изъ него учинить не можно было. Таковой домъ снабдить нужно пристойнымъ, добросердечнымъ, твердымъ и исправнымъ надзирателемъ и нужнымъ числомъ людей для смотрѣнія, услуженія и проворленія сумасшедшихъ, съ чему нанимать можно или изъ оставшихъ солдатъ, добрыхъ исправныхъ, или же иныхъ людей за добровольную плату, кои бы обходились съ сумасшедшими человеколюбиво, но притомъ имѣли за нами крѣпкое и неослабое во всякое время

смотрѣніе, чтобы сумасшедшій самъ себѣ и никому вреда не учинилъ и для того держать сумасшедшихъ по состоянию сумасшедствія, или каждаго особо заперта, или же въ такомъ мѣстѣ, гдѣ отъ него ни опасности ни вреда учиниться не можетъ и приложить стараніе о ихъ леченіи. Сумасшедшихъ немощныхъ принимаютъ безденежно, а немощныхъ имѣіе принимаютъ въ домъ не платя, какъ за годовую плату на содержаніе, присмотръ и на приставничью.“

Въ 1810 году и въ Лифляндіи состоялось оффициально открытіе такого „дома для сумасшедшихъ“, въ видѣ отдѣленія при сожгической больницы прихода. Это отдѣленіе осталось однако, какъ мы уже видѣли, пока на бумажѣ.<sup>1)</sup>

Конецъ 18 и начало 19 вѣка ознаменовался въ западной Европѣ кореннымъ переворотомъ въ дѣлѣ призренія душевнобольныхъ; вопросъ явился столь интригующимъ, что откликъ этого движенія не замедлялъ раздаваться и у насъ.

Мѣстныя власти однако продолжали бездѣйствовать, ничего не предпринимая въ пользу улучшенія положенія душевнобольныхъ.

„Когда около этого времени (1719?) Императоръ Александръ I посетилъ Ригу — рассказываютъ современники<sup>2)</sup> — онъ нашелъ душевнобольныхъ въ арестѣ въ цѣпяхъ по одиночкѣ или вмѣстѣ съ простыми преступниками. Императору, принимавшему такое теплое участіе во всякомъ успѣхѣ гуманности, не могло быть незамѣтнымъ, что на Западѣ пенитенція пускала корни и далаа прерасные плоды. Видѣть, представлявшійся ему въ рижской крѣпости, произвелъ на него крайне непріятное впечатлѣніе и поразилъ доброе его сердце. Императоръ сказалъ тогдашнему

1) См.отри введеніе.

2) Dr. Hobb, op. cit.

генерал-губернатору маршалу Паулуччи, что такое положение не может продолжаться дальше, и подарить свой „Второй Императорский садъ“ для учреждения дома умалишенных, постройка которого была окончена въ 1824 году. Тогда же состоялось его открытие. Это учреждение получило название „Александровская Высота“.

Приказъ Александра I построить въ Ригѣ домъ для умалишенныхъ былъ выполненъ съ тѣмъ заслуженнымъ упоминаниемъ мѣстному управленію за очевидное упущеніе.

Въ 1827 году Александровская Высота перешла въ число „благотворительныхъ заведеній“ ливонскаго приказа общественного призрѣнія.<sup>1)</sup>

Городъ Рига „несмотря на всевозможныя возраженія“ долженъ былъ ассигновать для этого учрежденія въ 1829 году значительную сумму въ 315000 рублей. Этому пособію обнано устройство и расширение учрежденія въ Александровской Высотѣ. Изъ земной массы было дано одновременное пособіе въ размѣрѣ 4000 рублей.<sup>2)</sup>

Учрежденіе дома для умалишенныхъ на Александровской Высотѣ, является началомъ общественного помѣщенія о душевнобольныхъ въ Ливонской губерніи. До этого времени фактически ничего не было сдѣлано.

Это первое хѣло — прекрасное по идѣ, было осуществлено совсѣмъ неудовлетворительно.

Новое учрежденіе должно было сдѣлаться лечебницею для душевнобольныхъ, но стало темницею „сумасшедшимъ домохъ“ въ самомъ худшемъ смыслѣ этого слова.

Д-ръ Гольдтъ пишетъ объ этомъ: „У всѣхъ, призванныхъ содѣйствовать исполненію Императорской мысли,

какая бы то ни было, оказалось болѣе чѣмъ простое непоиманіе своей задачи. Если имѣть въ виду еще недостаточно усовершенствованный методъ постройки домовъ для умалишенныхъ, — и тогда домъ, построенный въ 1824 году, очень мало соответствовалъ самымъ основнымъ требованіямъ, представлявшимся уже тогда къ каждому малому помѣщенію. Поэтому трудно объяснить происшедшія ошибки неимѣемъ или простымъ недосмотромъ. Такъ, напримеръ, никакой этажъ построекъ для больныхъ находился не надъ подвалами, даже не выше уровня почвы, но въ мужескомъ отдѣленіи на уровнѣ, а въ женскомъ ниже уровня у подошвы холма, вліявшаго въ 30 футовъ. На вопросъ о числѣ помѣщаемыхъ больныхъ, о помѣщеніяхъ, нужныхъ для больныхъ и устройствѣ ихъ, какъ видно, вовсе не обращали вниманія. Что между душевнобольными истрачивали бѣдные, что они должны быть уединены отъ другихъ, что они даютъ самый благоспринятый прогнозъ болѣзни, должно было быть шибство людей, которымъ была поручена столь важная задача. Тѣмъ не менѣе они построили въ мужескомъ и женскомъ отдѣленіяхъ тѣмъ по одной неотопленной комнатѣ, величиной 600 куб. фут. воздуха и притомъ поскѣ отховаго хѣста.“

Далѣе мы увидимъ, что эти учрежденія до половины сороковыхъ годовъ не имѣли состояннаго врача, что дома для душевнобольныхъ служили при случаѣ тѣмъ тюрьмою „для осужденныхъ и бродягъ“, что они употреблялись въ качествѣ пріюта для инвалидов или заарета для проститутки. О самыхъ простыхъ дневныхъ помѣщеніяхъ, мастерскихъ, кладовыхъ, уединенныхъ комнатахъ для тѣхъ больныхъ, о ваннахъ приспособленныхъ, не было и помину.

Передъ нами „Уставъ благотворительныхъ заведеній Ливонскаго приказа общественного призрѣнія, устроенныхъ на Александровскихъ Высотахъ въ 1824) году“, составлен-

1) Baltische Monatschrift, Bd. 44, pg. 58a.

2) Balt. Monatschrift, Bd. 26, pg. 471.

ный на русском и немецком языках. По этому уставу могло быть принято из Александровской Высоты:				
пририваемых. . . . .	21	мужчин,	21	женщин
рабочих (Zwangsarbeitende). . . . .	20	"	30	"
смотрительных. . . . .	40	"	32	"
слабоумных. . . . .	30	"	22	"
вспереческих. . . . .	—	"	15	"

Всего . . . . . 111 мужчин, 110 женщин.

Итак, из Александр. Высоты могла быть принята 52 человека душевнобольных.

При принятии душевнобольных требовались следующие относительно их возраста, происхождения, места рождения, сословия и занятий.

Каждый вновь принятый должен получать записку. Об отдалении душевнобольных от других сопряженных в Алекс. Высоты: от смотрительных, сибиритов и пр. — не говорится. Только о детях упомянуто, что их следует поместить в отдельную комнату. Которым-либо и смотрительным предписывалось носить в отличие от других особую одежду.

Врачу было введено в обязанность следить за тем, чтобы не распространялся зараза.

От всех принятых из учреждения требовалось спокойное поведение и послушание, в противном случае предписывалось „обращаться со строгостью“.

„Так как в заведении не дозволяется быть праздным, то и вынуждены главному смотрителю в обязанность занимать работами пририваемых по мере сил их.“

„По субботам после обѣда ходить пешком в холодную, а зимою в теплую беговую“.

„Находящиеся из одной комнаты должны по очереди чистить оную и освежать свежим воздухом, также стелать постели и нары и чистить нужная места“.

После таких общих правил, обязательных для всех, следуют отдельные пункты для каждого рода больных особо.

Мы передаем здесь „правила, как обходиться со слабоумными“ в особенности. Отдельно этого содержатся 10 параграфов.

1) „Смотрители и сторожа должны поступать со слабоумными со всевозможною внимательностью, наблюдая при том за точнейшим во всех частях порядком. Надлежит удалить от всех больных все то, что они себе или другим вредить могут.“

2) Посетителям, входящим только из любопытства, вход в заведение вовсе запрещается.

3) Сторожа должны наблюдать, чтобы больные каждый день причесывали волосы, мыли руки и лицо и одевались опрятно.

4) От назначенія врача зависить: рѣдкая или частая перемена белья и простыней, белья, употребление ванн, пребываніе на свежемъ воздухѣ, родъ работъ и занятій, награжденія, различные образы увеселеній, отдаленіе колѣсныхъ больныхъ отъ вѣшалочныхъ и отъ низшихъ палачуныхъ больныхъ, употребленіе корсета, запераніе въ заворку и прочее. Они обязаны подавать комитету подробный списокъ всѣхъ такихъ больныхъ, вести дневные записки и посѣщать больныхъ ежедневно.

5) Надиратель, сторожа и прислуживныя отбѣчаютъ за совершенную чистоту, какъ комнатъ, въ коняхъ помѣщенія больныхъ, такъ равно ихъ постелей, посуды и нумеровъ мебели. Почему и рекомендуется имъ осматривать, вѣдомъ какъ можно чаще чистить воздухомъ.

6) Тѣлесныя наказанія запрещаются вовсе и въ случаѣ наморку запереть никогда не болѣе одного больного, уда-

ляя при томъ изъ оной всякия непривратительны вещи. Въ 10 часовъ вечера вносятся въ каморку тюфаты или соломенныя, съ подушкою и съ одеяломъ, и сидится на ночь, а убирается опять по утру въ 5 часовъ. Ураляинцы выливать три раза въ день.

7) Ночная лампада должна быть такъ поставлена, чтобы больной не могъ достать оную.

8) Онанистамъ налагать корсетъ или наручникъ.

9) Корсетъ нашивать скоро, безъ шума и разговоровъ; и пока больной одѣтъ въ ономъ, сторожъ долженъ находиться при немъ, дабы помочь ему раздѣваться въ нужномъ случаѣ.

10) Подлекари должны съ точностью исполнять приказы врача, внося изъ отсутствія его въ свои записки все перемены, притѣвляемыя или у больного, дабы врачъ могъ быть обо всѣмъ извѣстенъ и принять все къ излеченію служащія мѣры. Въ особенности врачъ долженъ заниматься психическою методою излеченія слабыхъ и въ потребныхъ случаяхъ дежурить.\*

Правила ухода за душевнобольными, какъ изступать изъ этихъ правилъ, были основаны на довольно гуманныхъ и благотворныхъ началахъ, выработанныхъ неслучайно на Западѣ, находившихся въ развитіи къ лучшему и не ведъ еще привнесшихся.

У комитета не было по крайней мѣрѣ недостатка въ теоретической подготовкѣ.

Однимъ изъ самыхъ важныхъ средствъ при леченіи душевнобольныхъ въ настоящее время служатъ достаточное и обильное питаніе больныхъ. Поэтому не безинтересно обратить вниманіе на тогдашнюю діету въ Александровской Высотѣ.

\*) Правила эти служатъ до настоящаго времени въ Алекс. Высотѣ официальнымъ руководствомъ.

«Съ 1 апрѣля по 1 сентября отпускать кушанье къ обѣду въ 11, а въ прочее время года въ 12 часовъ.» Кушанье опредѣляется:

по понедѣльникамъ — каша съ жаромъ

» вторникамъ — горохъ съ кашею

» средамъ — каша съ жаромъ

» четвергамъ — капуста съ мясомъ и крупю

» пятницамъ — каша съ горохомъ

» субботамъ — каша съ жаромъ

» воскресеньямъ — капуста съ мясомъ и крупю\*.

Ежедневно каждый содержавшійся получалъ 2 фунта хлѣба.

Въ Александровской Высотѣ кушали разъ въ день.

Столъ былъ, какъ мы видимъ изъ этого, очень блѣденъ и однообразенъ и преимущественно состоялъ изъ растительныхъ блюдъ.

По вторникамъ — горохъ съ кашею, по пятницамъ каша съ горохомъ — какое разнообразіе!

Какъ уже сказано, уставъ свидѣтельствуетъ о довольно глубокомъ для тогдашняго времени познаніи прищиповъ обращенія съ душевнобольными.

Насиліе въ обращеніи съ больными строго воспрещается. Смирительными средствами служили: корсетъ, смирительная рубашка и карцеръ.

Виданія обстоятельствъ обуславливали однако сильный контрастъ между уставомъ и дѣйствительною жизнью.

Объ уходѣ за больными, особенно „о психическомъ леченіи“ не могло быть и рѣчи, — по той причинѣ, что въ Александровской Высотѣ не было врачей.

Недостаткомъ оказывалось тоже сознательство вторыхъ и смирительныхъ съ душевнобольными. Простому человеку очень трудно отличить упорнаго душевнобольного отъ исподушняго бродяги и смирительнаго. Съ ними

обращались одинаково, так как за них смотрели одинаково.

Въ § 14 говорится о „смирительныхъ“ сѣдучихъ:

„Преставъ можетъ наказывать лѣшаныхъ и непослушныхъ только тремя ударами дощовой плети (Hauspeitsche)“. Не можетъ быть сомнѣнія, что „дощаная плеть“ применялась и для душевнобольныхъ и карьера („Schwarze Kammer“) служить не только для бродягъ.

Кто же могъ отличать вообще душевнобольного отъ бродяги? Психіатра не было вовсе, а постоянный врачъ, какъ мы выше узнали, былъ назначенъ около 1845 года. Суды и расправа находились въ рукахъ смотрителей и сторожей.<sup>1)</sup>

Но что были это за личности, объ этомъ можно составить себѣ понятіе, разбирая акты дворянскаго собранія сороковыхъ годовъ. Тамъ читаемъ:

„Для улучшенія положенія въ Александровской Высотѣ, для введенія надлежащаго присмотра, — необходимо знать всѣсколько влеченныхъ лишь съ подошедшимъ жалованьемъ, а не употреблять на это инвалидовъ, находившихся въ учрежденіи на попеченіи и освобожденныхъ осужденныхъ, — какъ это до сихъ поръ дѣлалось“.

Итакъ, инвалиды и осужденные составляли персоналъ служившихъ безъ жалованья — можно себѣ представить, каковъ тутъ нравъ гуманности! . . .

О поранкахъ въ Александровской Высотѣ пишетъ Гольдтъ:

„Зависанные больные могли быть приняты только въ хронологическомъ порядкѣ и попадали только тогда въ учрежденіе, когда надежды на выздоровленіе уже не было.

Выздоровлявшіе, которые могли бы возбудить въ народѣ довѣріе къ учрежденію въ Александровской Высотѣ и въ личности душевнобольныхъ — оставали очень рѣдко съ чувствами благодарности Алекс. Высоту, и тѣ немногіе молчали.

„Извѣстное изреченіе: „Lasciate ogni speranza voi ch'entrate“, — было бы подходящей надписью для Александровской Высоты. Благоразумныя лица, которыя по своей обязанности должны были высказать свое мнѣніе и во имя человечности протестовать противъ дѣйствительнаго существованія этого учрежденія, молчали смиренно, или игнорировали факты, считая зло несправдываемо и не чувствуя за собой вины въ его существованіи.“

Съ полнымъ правомъ могъ д-ръ А. Шульцъ<sup>2)</sup> еще въ 1865 году писать:

„Въ Ригѣ мы находимъ бо душевнобольныхъ, женщинъ и мужчинъ, на сивоитъ неудовлетворительномъ положеніи среди разнаго рода физически и психически зараженныхъ личностей. Такое злосчастное сопоставленіе мы встрѣчаемъ передъ воротами города, гордящагося своимъ просвѣщеніемъ и благосостояніемъ своихъ гражданъ.“

Лифляндіе не можетъ даже сказать въ свое оправданіе, что во внутреннихъ губернияхъ не было лучше. Такъ было лучше. Къ самымъ худшимъ губернскимъ учрежденіямъ принадлежала по Шульцу: Тверь, Рига, Астрахань.<sup>3)</sup>

Астрахань и Рига — многозначущее сопоставленіе!

Въ настоящее время Александровская Высота представляется болѣе пріятною картиною, хотя остается желать многого.

1) St. Petersburger medicische Zeitschrift 1863. Das Irrenwesen Rusbands, № 339.

2) П. О. Сорокоцкій, ср. ді. стр. 4.

1) Dr. Holst, ср. ді.

Александровския Высоты может и должна по своему местоположенію сдѣлаться обширной лечебницей для южной части Лифляндіи, соотвѣствующей устраненію бѣдственнаго положенія душевнобольныхъ въ деревнѣ.

Въ скоромъ будущемъ доль уменьшенныхъ расширится на 68 кроватей, для наковой цѣли зданіе уже построено.

Съ 1 января 1824 года по 31 декабря 1902 года принято въ доль уменьшенныхъ въ Алекс. Высотѣ: 2730 мужчинъ и 2066 женщинъ, всего 4796 человекъ.

Движеніе больныхъ въ Александровской Высотѣ въ послѣдніе 14 лѣтъ представляется въ слѣдующемъ видѣ:

Лѣтъ, въ теченіе которыхъ въ Александровской Высотѣ принимали больныхъ въ Александровской Высотѣ	Въ 1 полугодіи		Въ 2 полугодіи		Въ 1 полугодіи		Въ 2 полугодіи		Въ теченіи года						Сумма въ 1 полугодіи						
									Въ 1 полугодіи							Въ 2 полугодіи					
									м	ж	м	ж	м	ж		м	ж	м	ж	м	ж
Въ 1880 г.	41	09	15	30	76	79	10	11	—	—	5	4	61	64							
• 1881	42	04	15	11	76	75	7	4	1	—	6	2	62	69							
• 1882	42	09	18	5	75	74	3	8	1	—	4	3	67	65							
• 1883	67	05	26	22	63	87	9	12	1	1	6	4	17	20							
• 1884	77	70	11	14	88	84	7	8	—	—	4	12	57	64							
• 1884	77	04	14	23	91	77	7	12	1	—	10	5	73	60							
• 1885	73	00	20	24	98	84	18	6	—	—	5	13	12	63							
• 1886	72	05	25	24	93	94	11	16	7	—	4	5	17	68							
• 1887	75	08	47	37	122	103	42	28	—	—	7	5	73	72							
• 1888	73	72	39	23	112	93	28	20	2	—	7	4	17	68							
• 1889	77	09	25	16	105	84	19	11	1	—	6	7	16	67							
• 1890	75	07	36	25	113	85	31	16	3	—	10	8	66	68							
• 1891	68	08	40	24	117	94	37	20	—	—	8	5	12	63							
• 1892	72	09	50	25	152	91	39	11	—	—	0	9	36	73							
Итого .	1000	669	302	270	1882	1219	264	183	17	1	61	84	1008	941							

## ГЛАВА II

### Окружная лечебница для душевнобольныхъ въ прибалтійскомъ краѣ.

(1842—1861)

Дѣятельность генералъ-губернаторовъ Голландъ и князя Суверора.

Признаніе душевнобольныхъ въ остзейскихъ губерніяхъ, какъ мы видѣли, находилось въ первую половину 19 столѣтія — въ плачевномъ состояніи. Нельзя сказать, что оно было жившимъ лучше во внутреннихъ губернияхъ имперіи.

Въ Петербургѣ, ослѣдомъ изъ столичныхъ больницъ, скоро убѣдились, что способъ признанія д-б., практиковавшийся до сихъ поръ, не соответствовалъ действительнымъ требованіямъ, и что число уменьшенныхъ въ населеніи гораздо больше, чѣмъ предполагали. Сверхъ того, поступали изъ всѣхъ губерній жалобы на неудовлетворительное состояніе больницъ и переполненіе ихъ, такъ что о правильномъ содержаніи и признаніи въ нихъ больныхъ не могло быть и рѣчи.

Между тѣмъ, лейбмедикъ фонъ-Родъ, производившее обследование душевнобольныхъ по всей европейской Россіи, опубликовалъ въ 1840 году результаты своей переписки. Хотя обследование д-ра Родъ имѣло образцовъ не могло быть точнымъ и совершеннымъ, но все-таки Родъ достигъ того, что снова вниманіе правительства было обращено на необходимость дѣла, принятыя до сихъ поръ въ дѣлѣ

прироста душевнобольных. На поселении приказов находилось, по Рюлю, 1439 умалишенных, между тѣмъ какъ во всей имперіи ихъ было 15428.

Для остзейскихъ губерній эта перепись была особенно важна въ томъ отношеніи, что она обнаружила въ прибалтійскомъ край гораздо больший процентъ душевнобольныхъ, чѣмъ въ другихъ губерніяхъ. Въ Лифляндіи, напримѣръ, оказалось 1 душевнобольной на 600 жителей, между тѣмъ какъ во внутреннихъ губерніяхъ отношеніе было въ среднемъ 1 : 2700.

Ввиду всѣхъ этихъ обстоятельствъ, тогдашній министръ внутреннихъ дѣлъ, графъ Перовскій, командировалъ въ 1842 году генералъ-штабъ-доктора Рихтера въ губерніи, проверить лично жалобы на плохое состояніе „сумасшедшихъ домовъ“ и изменить мѣры къ улучшенію<sup>1)</sup>.

По окончаніи своей командировки, Рихтеръ донесъ, „что больницы переполнены и могутъ служить только для помѣщенія, но не для правильнаго пріятія умалишенныхъ“.

Вѣдѣніемъ этого, при министерствѣ въ ноябрѣ 1844 года была учреждена особый комитетъ, состоявшій изъ товарища министра — Сенявина (предсѣдатель), директора медицинскаго департамента — Рихтера, хозяйственнаго департамента — Левса и старшаго врача больницы Вѣхъ-Скорбящихъ въ С.-Петербургѣ — Герцога, — которымъ поручено было обсудить мѣры къ реорганизации и устройству губернскихъ домовъ для умалишенныхъ и изыскать средства къ осуществленію ихъ.

Графъ Перовскій предложилъ комитету — какъ основную мысль — учредить центральныя заведенія

— окружая лечебниці, привлекая во вниманіе невозможность вѣсть въ каждой губерніи домъ для умалишенныхъ, удовлетворяющій необходимымъ условіямъ, отчасти уже по недостатку во врачахъ-специалистахъ. Существующіе же въ губерніяхъ дома для умалишенныхъ приказомъ должны были остаться для прирѣтня неизлечимыхъ душевнобольныхъ.

Въ декабрѣ этого же года упомянутый комитетъ представилъ министру проектъ устройства 8 центральныхъ лечебницъ на иѣмально губерній каждая, а именно въ городахъ: С.-Петербургѣ, Москвѣ, Казани, Харьковѣ, Одессѣ, Кіевѣ, Вильнѣ и Ригѣ.

Каждое изъ этихъ заведеній предполагалось на 100 до 125 больныхъ и должно было состоять изъ 10 отдѣленій аданій. На постройку каждаго дома предполагалось затратить 60000 рублей. На оборудованіе Рижскаго центрального дома назначалось приблизительно 8750 рублей. Содержаніе каждаго пациента не могло превышать суммы въ 148 рублей въ годъ. Средства на постройку и содержаніе домовъ обязаны были дѣлать приказомъ общественаго призрѣнія тѣхъ губерній, для нуждъ которыхъ дома были предназначены.

Деньги, поступающія за леченіе богатыхъ больныхъ, должны были оставаться, какъ резервный капиталъ, на дальѣйшее усовершенствованіе и расширеніе заведеній.

По этому проекту, три остзейскія губерніи принадлежали къ району Рижскаго дома для умалишенныхъ, устранимаго на 125 больныхъ.

Эти предположенія комитета были въ томъ же году сообщены для замѣченія иѣстнымъ губернскимъ начальствамъ, „которыя, однако, назвали проектъ отчасти неудобно исполнимымъ, отчасти же недостаточно развитымъ и неяснымъ“.

1) П. О. Сколенскій, стр. 61, стр. 4

Старания графа Перовскаго были весьма похвальны, но благо взгляда на проект достаточно, чтобы огнать этот труд людей, искренно стремившихся создать доброе дело, но не имевших для этого ни опыта, ни специальных знаний.

Составление проекта и осуществление его — вещи разные. Больше 25 летъ длилось обсуждение и рассмотрение проектов, пока въ 1869 году, т. е. послѣ введения земскихъ учреждений, была открыта первая окружная лечебница въ Казани.

Что служило причиной таинкхъ задержек, что мешало осуществленію столь необходимыхъ реформъ, — на это указываетъ Яковенко:<sup>1)</sup>

„Итакъ, для того, чтобы выстроить одну окружную лечебницу на 150 вратей, было потрачено время съ 1844 по 1869 г. или 25 лѣтъ. Это можетъ служить образцомъ канцелярскаго способа рѣшенія неотложныхъ, практическихъ вопросовъ жизни, — способа, который лежалъ въ основѣ дѣятельности и небаж. приказовъ общ. призрѣнія. Насколько медленно развивались психіатрическія учрежденія приваловъ, видно, наприм., изъ того, что въ Калугѣ еще въ 1869 г. при передачѣ больницы эжементу — было 34 больнахъ, т. е. за 45 лѣтъ — число вратей возросло всего на 4. Этимъ можно объяснить, почему послѣ почти столѣтняго періода дѣятельности, провинныя психіатрическія учрежденія всей Россіи давали прѣтъ въ теченіе года такому числу больнахъ, какъ въ настоящее время проходитъ въ годъ чрезъ 2—3 крупныхъ земскихъ психіатрическихъ больницъ . . .“

Обращая теперь наше вниманіе на остзейскія провинціи, прослѣдимъ таимъ теченіе дѣлъ послѣ того, какъ

министерствомъ были присланы сюда проекты центральной лечебницы и планы новыхъ построекъ.<sup>4)</sup>

Мы видимъ, что вопросъ о реорганизации призрѣнія душевнобольнахъ вторично уже возбуждается у насъ правительствомъ.

Генералъ-губернаторъ Головинъ переслалъ министерское отношеніе и проекты лифвическому губернатору для дополненія издѣлывающаго съдѣлкими по вопросу о превращеніи существующахъ до сихъ поръ домовъ для душевнобольнахъ — перестройкой и расширеніемъ — въ окружныя лечебницы. Предлагивалось губернатору не вести дѣломъ, такъ какъ этии полезными реформами могутъ быть устранены весьма ощутительныя недостатки въ дѣлѣ призрѣнія.<sup>5)</sup>

Губернаторъ поручилъ выясненіе этого вопроса лифвическому приказу общественнаго призрѣнія, который со своей стороны передалъ его особой комиссіи. Комиссія указала на необходимость узнать прежде всего, каковы образцы и каковы средствами приказы Курляндской и Эстляндской губерій намерены принять участіе въ этомъ дѣлѣ?

Между тѣмъ, дѣлаются одно за другимъ министерскія предписанія о спорѣшемъ исполненіи этого важнаго дѣла.

Уже въ апрѣлѣ 1846 года лифвическій губернаторъ доносилъ генералъ-губернатору, что приказы Эстляндскій и Курляндскій отпавляются отъ всякаго участія въ постройкѣ и содержаніи окружной лечебницы, такъ какъ процентовъ ихъ капиталовъ нехватитъ съ остающахся доходами не хватить даже для покрытія обычныхъ издер-

1) Въ слѣдующемъ буду въ общемъ прикравиваться цитировать работу д-ра Шульца и Голата, дополнивъ ихъ съдѣлкими, полученными изъ дворянскаго архива.

1) В. Яковенко, Обзоръ дѣятельности общ. земствъ по призрѣнію душевнобольнахъ. Архивъ психіатріи, томъ 29.

дентъ.\* Въ январѣ 1846 года капиталъ курляндскаго приказа равнялся — 43785 руб. 65<sup>3</sup>/<sub>4</sub> коп.

Въ доносеніи изъ Эстляндіи говорится по этому поводу между прочимъ: «число умалишенныхъ, требующихъ по своему состоянию спеціальнаго леченія и призрѣнія, оказывается въ Эстляндской губерніи очень незначительнымъ. Въ теченіе многихъ лѣтъ не нашлось ни одного больного, призрѣннаго на счетъ приказа общественаго призрѣнія. Поэтому сумма, требуемая на постройку центральнаго дома отъ эстляндскаго приказа очень велика, особенно, если въ виду, что призрѣніе больного у насъ стоитъ только 54 рубля въ годъ.»

Лифляндскому приказу его незначительныя средства не позволяютъ давать субсидію даже на содержаніе устраиваемаго центральнаго дома: «Единственная услуга, которую можетъ оказать находящаяся въ гдѣшней лифляндскаго приказа Александровская Высота будущему заведенію это то, что ею предоставляется одна должка для выдвора-липающихъ.\* Лифляндскій губернаторъ, со своей стороны, присовокупляетъ, что самая важная сумма, которая можетъ быть предоставлена изъ средствъ лифляндскаго приказа для содержанія центрального дома, равняется 1000 рублямъ, при чемъ пренія постройки приказа должны будутъ благодаря этому оставаться въ заложіи нѣтъ.»

Генералъ-губернаторъ представилъ все это министерству и прибавилъ, что безъ пособія со стороны правительства врядъ ли возможно будетъ привести въ исполненіе это благое дѣло.

Въ это время произошли перемены въ административномъ управленіи оестейской краевъ: желѣто генералъ-губернатора Головина занялъ мѣсто Суворова-Итавйскій, постъ лифляндскаго губернатора вѣдетъ Фельдмаршалъ — фонъ-Эссель.

Ввиду этого, въ теченіе нѣскога года вопросъ о призрѣніи душевнобольныхъ оставался въ покой.

Съ удвоенной энергіей дѣло начало развиваться послѣ появленія князя Суворова, который лично заинтересовался имъ и всѣ усилія, все свое кнѣвѣ направилъ на улучшеніе судьбы душевнобольныхъ укрываемаго изъ края.

Въ одномъ доносеніи по этому предмету Суворовъ говоритъ: «Я неоднократно убѣдился въ крайней необходимости дома для умалишенныхъ и считая своимъ первѣйшимъ долгомъ всѣми силами содѣйствовать осуществленію этого проекта.»

Въ іюлѣ 1848 года губернаторъ фонъ-Эссель докладываетъ Суворову, что число душевнобольныхъ, требующихъ принятія въ Александровскую Высоту, съ каждымъ годомъ увеличивается, такъ какъ сюда доставляются больные не только изъ Курляндіи и Эстляндіи, но и изъ отдаленныхъ губерній имперіи. «Изъ городскихъ и наземныхъ тюремъ повѣстали туда недавно 8 больныхъ, и требуютъ еще 40 жѣтъ.\* Онъ проситъ генералъ-губернатора принять надлежащія мѣры для осуществленія Высочайше утвержденнаго проекта о постройкѣ центрального заведенія для прибалтійскихъ губерній.

Изъ Эстляндіи помнится въ то же время доносеніе, что существующія тамъ учрежденія приказныя для душевнобольныхъ далеко не соответствуютъ своему назначенію, «почему постройка центральной больницы была бы для Эстляндіи истиннымъ благодѣиіемъ.»

Генералъ-губернаторъ усердно берется за дѣло, и для изысканія подходящаго источника средствъ на постройку центральной больницы отъ обращается — на основаніи министерскаго отношенія отъ августа 1847 г. — къ губернаторамъ съ вопросомъ: «не могутъ ли городъ»

свои управы материально содействовать постройке этой лечебницы.\*

Полученные в октябре 1849 г. отчёты гласили, что города никакых сумм для этой цели не имеют и уязь без того обременены долгами.

Лифляндский губернатор со своей стороны предложить: раздѣлить расходы на содержание лечебницы и на амортизацию затраченного при постройке капитала, всего въ суммѣ 22 700 рублей, пропорционально между тремя губерніями, соответственно тому, въ какой числѣ города и сельское население будут пользоваться лечебницей. Такимъ путемъ можно было бы получить необходимую сумму, не обременяя черемурь отдельными сословіи. Ибо въ виду числа жителей отдельныхъ губерній, на долю Лифляндіи пришлось бы сумма въ 11 350 рублей, Курляндіи 6 480 руб. и Эстляндіи 4 870 рублей, при чемъ лифляндскимъ городамъ пришлось бы платить 3790, а деревнямъ 7 560 рублей.

Князь Суворовъ, которому понравилось повидному это предложеніе, выразилъ желаніе, чтобы представители дворянства и другіи сословіи сообщили ему свое мнѣніе по поводу упомянутого проекта.

Если съ появленіемъ новаго, свѣдѣнаго для багтонъ, генералъ-губернатора Суворова, жѣстныи власти старались болѣе для мѣри единодушно и согласно желаніямъ правительства разрѣшить вопросъ о реорганизации прирѣднѣи душевнобольныхъ, то около 1850 года дѣло принимаетъ иной оборотъ: дворянство переходитъ въ оппозицію . . .

Отвѣты на отношеніе генералъ-губернатора пришли скоро:

Лифляндская ландтатская коллегія заявила, что считаетъ себя въ этомъ дѣлѣ не компетентной, и поэтому дѣло должно обсуждаться на дворянскомъ собраніи.

Губернаторъ между тѣмъ проситъ не медлить написаниемъ въ князю дѣлу.

Въ декабрѣ 1849 года Лифляндское дворянское собраніе сообщаетъ князю свое заключеніе, „что оно не можетъ признать обязательнымъ для края платить столь громадныи сумми, такъ какъ изъ дѣла яствуетъ, что это предписаніе исходить не отъ высшей власти, а лишь отъ вице-губернатора.“

Такая резолюція дворянскаго собранія несколько не поволѣбала ген-губернатора. Въ концѣ декабря этого же года (1849) ландтатской коллегіей получено отношеніе отъ генералъ-губернатора, — „что вопросъ объ ассигнованіи необходимой сумми изъ дворянскаго явса долженъ быть переданъ на разсмотрѣніе слѣдующаго ландтага.“

Ландтагъ этотъ отказывается отъ участія въ новомъ предпріятіи подл слѣдующаго предложеньемъ: „1) такое участіе не предусмотрено закономъ; 2) Александровская Высота вполне удовлетворяетъ потребностямъ Лифляндіи, для нуждъ которой она предназначена.“ „Не желая содѣйствовать постройкѣ новаго заведенія, дворянство въ то же время отказывается имѣть тамъ безплатныи мѣста для лифляндскихъ жителей, а всѣмъ болѣе изъ Лифляндской губерніи, въ случаѣ необходимости пользоваться прирѣднѣи изъ охружайной лечебницѣ, будутъ платить за свое содержаніе.“

Очень характерно для тогдашняго настроенія въ нашихъ дворянскихъ кружкахъ заключеніе курляндскаго дворянскаго комитета по этому же дѣлу:<sup>1)</sup>

„Потребность лечебницы для душевнобольныхъ въ Курляндіи ощущается исключительно у самаго низшаго слоя населенія, а именно у крестьянъ и рабочихъ, между тѣмъ какъ высшее сословіе и мнѣние до сѣихъ поръ старался

1) Архивъ лифляндскаго дворянства.

призывать своих больных из семьях. Прежде чѣмъ приступать къ обезуаженію этого предмета, комитетъ ставить правительству вопросъ, думаетъ ли оно, что право призывать 35 больныхъ изъ проектируемой лечебницы соответствуетъ жертвѣ изъ 6480 руб., т. е. 185 рублей за каждаго больного въ годъ, въ то время какъ въ приказахъ больноі призывается всего за 73 рубля?\*

„Ввиду того, что потребность въ заведеніи для душевнобольныхъ въ Курляндіи ограничивается, какъ выше сказано, исключительнo низкимъ уровнемъ населенія, то, принявъ на себя такую значительную плату за немногіхъ лишь, нуждающихся въ подобной заведеніи, значило бы тратить слишкомъ большія суммы въ ущербъ цѣлой странѣ.“

Сверхъ того, допавываютъ, что, по закону, дворянство совѣтъ не обязано вносить изъ земскихъ касетъ накупибудь плату за призваніе душевнобольныхъ. „Средства страны уже и такъ очень истощены. Просить этого, въ высшей степени глуповатый, нельзя осуществить до тѣхъ поръ, пока указы общественаго призванія не доставятъ средствъ“.

Курляндскій губернаторъ, пересылая это заключеніе, высказалъ мнѣніе, что несмотря на отказъ дворянскаго комитета, средства на постройку лечебницы можно получить изъ сверхштатныхъ суммъ земской касы.

Эстляндскіе депутаты дворянства отнеслись къ этому проекту добродетельнѣе. Они полагаютъ, что постройка лечебницы въ Ригѣ принесетъ Эстляндіи мало пользы, ввиду дальности разстояній. Сверхъ того, содержаніе новой больницы въ Ригѣ гораздо дороже, чѣмъ въ Ревелѣ, гдѣ ее можно приспособить къ зданію приказа общественаго призванія. Если лечебница будетъ построена въ Эстляндіи, то дворянство готово назначить

20 проц. капиталъ эстляндскаго крестьянскаго банка, т. е. сумму въ 12458 рублей.

Рига отказалась изъ денежной поддержки для новой лечебницы, мотивируя отказъ тѣмъ, что она уже жертвовала для Алекс. Высоты больше, чѣмъ кто-либо другой.

Въ ускореннoмъ и мало мотивированномъ отказѣ дворянства легко проглядываетъ борьба представителей нашихъ провинцій за самоуправленіе. Епископъ генералъ-губернатора Паулуччи<sup>1)</sup> усердно началъ ограничивать устарѣлыя привилегіи нашего дворянства. Головинъ писалъ императору совѣтъ лишить Лифляндію ея особенныхъ правъ,<sup>2)</sup> и долженъ былъ поэтому скоро уступить свое мѣсто болѣе умѣренному Суворову. Но борьба уже разгорѣлась и продолжается особенно въ тѣхъ вопросахъ, гдѣ правительство прямо вѣдывается въ балтійскія дѣла. Въ этой борьбѣ пострадало и дѣло призванія душевнобольныхъ.

Суворовъ, угадывая дѣйствительныя мотивы единодушнаго отказа дворянства, не оставилъ дѣло и поручаетъ губернатору выработать новый проектъ для осуществленія упомянутой цѣли.

Уже въ 1842 году, пошеитель С.-Петербургской лечебницы для душевнобольныхъ лейб-медикъ Ф.-Рюль указалъ на университетскій городъ Дерптъ, гдѣ ужестко было бы устроено лечебницу для душевнобольныхъ и при ней преподаваніе психіатріи студентамъ медиковъ. Дерптскій медицинскій факультетъ былъ совершенно согласенъ съ этимъ проектомъ и поддерживалъ его при всякомъ удоб-

1) Baltische Monatschrift. Bd. 14. Marquis Paulucci und seine Verlagsgesellschaft.

2) 30 Jahre Russischer Herrschaft in den Ostprovinzen.

ножь случаев.) Внаслідок, чтобы издержки на постройку нового здания не утратили предпринимателей, предполагалось, по совету факультета, веревьствати временно въ Дергтѣ половину лечебницы, состоящей при Александровской Высотѣ. — Совету приказа считалъ этотъ проектъ почему то несполнимымъ.

Примыкая къ этому проекту, губернаторъ указываетъ начальству на Дергтѣ, какъ на самое подходящее мѣсто для лечебницы. Въ дергтской городской больнице можно было бы, по его мнѣнію, устроить временно лечебницу для душевнобольныхъ.

Съ этого времени и въ Петербургѣ стали смотрѣть на Дергтѣ, какъ на мѣсто для будущей центральной лечебницы.

Въ сентябрѣ 1851 года, на основаніи этого проекта, лифляндская ландричская коллегія получать отъ генералъ-губернатора отношеніе слѣдующаго содержания: 1) «Для составленія окончательныхъ плановъ и сметъ постройки окружной лечебницы для оставшихся губерній въ Дергтѣ, я считаю нужнымъ назначить особую комиссію подъ предсѣдательствомъ лифляндскаго вице-губернатора Губе въ составъ которой войдутъ медицинскій инспекторъ Леннгъ, чиновникъ по особымъ порученіямъ Бреннергъ, непремѣнный членъ куріальскаго приказа и избранный дворянствомъ депутатъ.» Депутата генералъ-губернаторъ просить поскорѣе назначить.

Означенная комиссія имѣла задачи: 1) избрать удобное для постройки лечебницы мѣсто въ Дергтѣ, 2) составить подробную смету постройки и содержанія лечебницы на 125 кроватей, 3) изыскать источники на постройку лечебницы, съ равнообразнымъ распределеніемъ издержекъ.

1) Prof. G. v. Samson, St. Petersburger Medicinische Zeitschrift 1865, „Beitrag zur Geschichte der Irrenfürsorge in Russland.“

2) Архивъ дворянства.

на городское и сельское населеніе. При этомъ предлагалось руководствоваться указами министерства отъ 1846 года.

Работа комиссіи, какъ видно, была не легкая. Отсутствие въ этой комиссіи лицъ со специальными знаніями дѣлало чрезвычайно труднымъ разрѣшеніе многихъ вопросовъ первѣйшей важности. Относительно источниковъ средствъ также не легко было прійти къ удовлетворительному результату, ввиду того, что дворянство недавно категорически уклонилось отъ всякаго матеріальнаго участія.

И на этотъ разъ избранный дворянствомъ депутатъ получалъ особыя инструкціи „для охраненія интересовъ дворянства.“

„Комиссія, назначенная въ 1851 году, собралась въ первый разъ въ мартѣ 1854 года. Заключеніе обуславливалось тѣмъ, что строительное отклоненіе комиссіи затрѣбовало много времени для выработкы плана, что при отсутствіи спеціалистовъ было и неудивительно.“

Комиссія пришла къ слѣдующимъ результатамъ:

Она рѣшила просить уъ казенной мѣры Мариенгофа, при Дергтѣ 18 десятинъ земли для лечебницы на 125 кроватей. Дергтской медицинскій факультетъ одобрилъ этотъ проектъ. Для Лифляндіи предназначалось 63 кроватей, для Курляндіи 35 и для Эстляндіи 27. На чемъ основано было такое распределеніе, мы не знаемъ.

Рѣшеніе вопроса относительно денежныхъ средствъ представляло большія затрудненія, тѣмъ болѣе, что по сметамъ комиссіи, вѣсто предполагаемой министерствомъ суммы въ 60 000 рублей, постройка должна была обойтись не менѣе 250 000 рублей.

Для погашенія этого долга требовалась въ теченіе первыхъ 37 лѣтъ ежегодная сумма въ 16 750 рублей, при чемъ на города приходилось  $\frac{2}{3}$ , на сельское населе-

ние  $\frac{1}{2}$  этой суммы. Правильная число деревенских жителей в Лифляндии равнялось 350,000 и городских 50,000, оказывалось, что сельское население облагалось налогом в 3 копейки, а городское в 11 коп. на душу; на долю Курляндии выпадала сумма в 9 572 руб. и на долю Эстляндии 7 178 рублей, которые в подобном же отношении распределялись на города и деревни. „Жители городов платят больше, видя их более значительных средства и большего числа душевнобольных, доставляемых ими в лечебницу.“

Относительно получения основного строительного капитала, в разгнрѣ 250,000 руб., комиссия не находила затруднений, доказывая, на основании министерского проекта, что приказам обязаны предоставить для этой цѣли свои капиталы, чтобы получить их обратно съ процентами через 37 лѣтъ! Если острейшіе приказаны не въ состояніи будутъ доставить всю требуемую сумму, то по иніціативѣ комитета, нужно выхлопотать недостающую сумму отъ приказовъ другихъ губерій.

Въ Петербургѣ не могли согласиться на такой значительный расход и на такое неравновѣрное и несправедливое распределение налоговъ на разные сословія: дворянство, напротивъ, совершенно не участвовало въ платѣхъ этой суммы. Министерство, переславъ экземпляръ нормального проекта, поручило снова разработать планъ, кабіган вышеуказанныхъ недостатковъ.

Комиссія, обсуждая этотъ вопросъ въ 1855 году, уменьшила сумму на постройку лечебницы до 147,000 руб., а ежегодный расходъ на содержаніе и на плату процентовъ уменьшила только на 100(?) рублей!

Что касается распределения налоговъ, комиссия извѣстила его только въ томъ отношеніи, что деревенские жители должны были платить по 4 копейки, а городские

въ Лифляндіи по 14 коп., въ Курляндіи 10 и въ Эстляндіи по 9 коп.

Министръ внутреннихъ дѣлъ, совместно съ министромъ финансовъ, позволилъ по этому дѣлу слѣдующую резолюцію: „Непринципиально обременять податными сословія столь значительными налогами, особенно виду настоящей войны.“ (Крестовой походъ.) При этомъ министръ считалъ нужнымъ остановить прежде всего постройку окружныхъ лечебницъ.

На основаніи этого министерскаго предписанія, комиссия была разослана постановить: „выразить сожалѣніе по поводу неудачи въ осуществленіи проекта.“

Насколько энергично старался генералъ-губернаторъ исполнить свою задачу, насколько-же упорны были представители арбалтійскаго дворянства въ своей оппозиціи.

Узнавъ о рѣшеніи вышеупомянутой комиссіи, арбалтійскій ландтагъ въ 1854 году постановилъ: „не соглашаться съ возмѣзъ проектомъ, по спроситъ о иніціативѣ курляндскаго и эстляндскаго дворянства.“ Такимъ образомъ, дворянство хотѣло дѣйствовать единодушно „для сохраненія своихъ интересовъ“.

Въ апрѣлѣ 1855 года депутаты дворянства передаютъ свое рѣшеніе генералъ-губернатору, при чемъ они отклоняютъ отъ себя всякое участіе въ этомъ дѣлѣ „какъ матеріальное такъ и нравственное.“

Бумага эта, интересная во многихъ отношеніяхъ, гласитъ между прочимъ слѣдующее: „) Если взглянуть въ виду все возраставшаго съ каждымъ годомъ подати, обремененія крестьянъ, то легко понять, что слѣдуетъ избѣгать всякихъ новыхъ налоговъ, особенно въ нынѣшнее время, когда рекрутскіе наборы, военная конпробушн и масса другихъ налоговъ и обязанностей — до крайности изпри-

гнать силы. Съ другой стороны, дороговизна предметов первой необходимости и отсутствие извоза ограничивают средства и понижают благосостояние народа. Все это, вмѣстѣ взятое, на долго оставитъ чувствительный слѣдъ въ нашемъ краѣ.

Въ Дерптѣ лечебница будетъ скорѣе служить студентамъ, чѣмъ низшему классу населенія, а потому заботиться о средствахъ — дѣло министерства народного просвѣщенія. Если же всенародная потребность въ болѣе широкой прирѣчій душевнобольныхъ является настоятельной, то можно расширить Александровскую Высоту. Дворничество по закону не обязано заботиться объ этомъ, равно какъ и управление лечебницы не находится въ его рукахъ.\*

Опытъ доказываетъ, что слишкомъ поспѣшное осуществленіе самыхъ гуманнѣйшихъ идей порождаетъ зло, чѣмъ предупреждать его; это мы видѣли въ тюрьмахъ и въ больничномъ дѣлѣ и въ вопросахъ благотворительности. Мы ниномъ образомъ не хотимъ отрицать تمامъ благотворительности указанныхъ институцій, но подчеркиваемъ лишь необходимость воздерживать: гдѣ и какою образомъ они могутъ явиться благотвительнымъ.

Между тѣмъ, въ Петербургѣ, благодаря стараніямъ Балнзскаго и Дубовицкаго, въ 1859 году открыта была лечебница совершенно новаго типа. Во внутреннихъ губерніяхъ замѣтны были въ тѣхъ прирѣчій душевнобольныхъ слѣды новаго типа.

Комитетъ при министерствѣ предлагалъ въ 1859 г., послѣ многократныхъ обсужденій, приступить къ возведенію, въ видѣ опыта, одной окружной лечебницы въ Казани<sup>1)</sup>. Открыта она была только въ 1869 году.

1) Перестройки и реорганизации больницы на Выборгской сторонѣ.

2) П. О. Савленскій, оп. сб. стр. 5.

Планы и съѣты проектируемой въ Казани лечебницы министръ препроводилъ въ 1860 году генераль-губернатору остзейскихъ губерній съ указаніемъ, что на первое время придется пойти въ виду всеобщей постройки лечебницъ, но задача балтійскаго комитета будетъ „низисканіе средствъ для постройки и содержанія лечебницъ“, виду того, что „предложенный жителямъ комитетомъ налогъ не целесообразенъ и не можетъ быть приведенъ въ исполненіе.“

Вспомъ послѣ этого, князь Суворовъ обращается къ ливонскому губернатору съ вопросомъ: „можете ли вы не можете найти подходящаго источника средствъ для постройки и содержанія лечебницы?“

Губернаторъ вновь предлагаетъ свой проектъ о налогахъ, который, по его мнѣнію, въ настоящее время не обременителенъ, виду того, что военное положеніе, требовавшее прежде этого трать и издержекъ, миновало.

Генераль-губернаторъ, конечно, не могъ принять во вниманіе подобнаго предложенія, рѣшительно отвергнутого министерствомъ.

Въ январѣ 1861 года князь Суворовъ назначаетъ лавтому новому комитетю „для обработки собраннаго статистическаго матеріала и изысканій требуемыхъ средствъ.“

Комитетъ эта, со своей стороны, препроводяетъ проекты и съѣты Казанской лечебницы Дерптскому медицинскому факультету, съ просьбой высказать свое мнѣніе относительно пригодности земли вышеупомянутой князя Мариенгофа. При этомъ особенно обращалось вниманіе факультета на признаваемую необходимой связь проектируемой лечебницы съ медицинскимъ факультетомъ.<sup>2)</sup> Вслѣдствіе этого, медицинскій факультетъ избралъ комитетю изъ трехъ членовъ, между ними проф. Вахмута, из-

1) G. v. Salmson, op. cit.

вѣтнаго изъ психіатрической литературы. „Факультетъ съ радостью вникъ въ обоснованіе этого столь близко стоящаго къ его научнымъ интересамъ предложенія, но не получилъ никакихъ свѣдѣній о судьбѣ широкаго разработанаго проекта, жившагося плодомъ трудовъ избранной изъ комиссіи.“

Проектъ этотъ, между прочаго, увѣковѣчаетъ за то, что необходимо считаться съ мѣстными условіями жизни: „Сомнительно, чтобы все целесообразное въ Казанской лечебницѣ оказалось достаточною подражаніемъ въ другихъ окружныхъ лечебницахъ.“ Особенно это сомнительно въ вопросѣ о дергѣской лечебницѣ, предназначенной обслуживать районъ, гдѣ національность главной массы населенія, особенности быта въ физическомъ и эстетическомъ отношеніи, не должны остаться безъ вліянія на организационно-проектную работу лечебницы. Значительное число душевнобольныхъ въ остзейскихъ губерніяхъ, достигавшее по переписи 1859 года числа 1400<sup>1)</sup>, требуетъ особой внимательности въ дѣлѣ постройки лечебницы для упомянутого района, гдѣ, къ тому же, заведеніи прекапитальнаго прикладнаго находится въ крайне жалкомъ положеніи.“

Участокъ земли нѣмъ Мариенгофа вѣсторонне издается комиссіей. Проектъ Казанской лечебницы подвергается дѣльной и жѣткой критикѣ. Выработываются подробнае мотивированнае планы.) Ежегодное содержаніе лечебницы предполагается въ 34 000 рублей вѣместо 20 000 въ Казани. Директоръ заведенія читаетъ лекціи по психіатріи. Ордиторъ, „на которыхъ нужно смотрѣть не только, какъ на помощниковъ директора, но также

— какъ на будущихъ директоровъ другихъ подобныхъ заведеній“, назначается директоръ. Признается необходимостью повторная ревізія лечебницы по крайней мѣрѣ 2 раза въ годъ.

Комиссія изъ Ригѣ, которая должна была изыскать средства для Дергѣской лечебницы, получила результаты, расходящіяся съ преданіемъ изъ томъ смыслѣ, что она была противъ подушныхъ налоговъ, „потому что при такомъ способѣ болѣе зажиточнае высшее сословіе, особенно дворянство, совсѣмъ остается свободными отъ денежныхъ жертвъ для этой гуманной цѣли, несмотря на то; что какъ разъ нѣтъ нѣтъ среди болѣе всего больныхъ будетъ пользоваться лечебницей“. Основную капиталъ дѣтъ налога. Другая половина издержекъ возлагается на губерскіе налоги. „Конечно, нельзя отрицать, что и отъ этого нѣтъ налоговъ болѣе всего страдаютъ лица податнаго сословія. Но это уже не является подушными налогами, а скорѣе распределенной между казною, городскимъ и деревенскимъ населеніемъ повинностью для гуманной цѣли, требующей жертвъ отъ всѣхъ сословій.“

Этотъ проектъ, какъ можно было предположить, въ министерствѣ нашли невыполнимымъ и дѣло прекратилось.

Генералъ-губернаторъ князь Суворовъ оставилъ въ 1861 году свой постъ, ничего не достигнувъ въ дѣлѣ призрѣнія душевнобольныхъ, хотя онъ вполнѣ искренно говорилъ: „Я неоднократно убѣждался въ крайней необходимости дома для умашенныхъ и считаю своимъ первѣйшимъ долгомъ всѣми силами содѣйствовать осуществленію этого проекта.“

Въ министерствѣ, чѣмъ не жалея, не заложили цѣль постройки лечебницы въ Дергѣ. Въ 1863 году начаты были предварительныя работы по этому вопросу, при

1) Проведенная въ 1859 г. перепись переисла обнаружена въ Лифляндіи 764 умашенныхъ, а во всѣхъ трехъ балтійскихъ губерніяхъ вѣсѣтъ 1314 больныхъ. (Сроки стат. отд.)

2) Подробности смотри у С. в. Савва, стр. 51.

честь представители нашего края доложили министерству, что одна больница на 125 кроватей не удовлетворять потребности остзейских губерний, почему необходимо устроить две, — одну в Ригѣ, а другую в Дерптѣ.\*

Мотивировалось это предложение слѣдующими доводами: 1) балтійскія губерні населены двумя народностями, эстами и латышцами, различающимися другъ отъ друга по языку, нравамъ и обычаямъ. Дерптская лечебница, гдѣ будутъ содержаться болыше или всѣхъ трехъ губерній, потребуетъ отъ своего директора и отъ всего служебнаго персонала знаній четырехъ языковъ, (русскаго, нѣмецкаго, латышскаго и эстскаго). Опытъ же между тѣмъ доказываетъ, что лица, знающія одновременно по-латышски и по-эстски встрѣчаются весьма рѣдко. 2) Не Дерптъ, а Рига является географическимъ центромъ остзейскихъ губерній. Если поэтому средства позволяютъ устройство одной лишь лечебницы, то справедливо, при выборѣ мѣста, имѣть въ виду желаніе большинства, — а большинство составляютъ Курляндія и латышская часть Лифляндія.\*

Комитетъ для реорганизанціи призрѣнія душевнобольныхъ при министерствѣ высказался тоже за две лечебницы и за Ригу, при необходимости выстроить лишь одну лечебницу.

Министерство со своей стороны было того мнѣнія, что немисливо затѣяться за постройку двухъ лечебницъ, если даже для одной до сихъ поръ не могли найти достаточно средствъ. Оно предлагало выстроить въ городѣ Ригѣ одну лечебницу на 250 кроватей и сойтругеть ее вестию этимъ дѣломъ.

Но и изъ этого проекта, какъ изъ всѣхъ предыдущихъ, не получилось никакого результата, и Лифляндія до сихъ поръ безъ лечебницы.

Съ 1864 по 1877 годъ я не нашелъ въ дворянско-архивѣ никакихъ указаній по вопросу о призрѣніи ду-

шевнобольныхъ, т. е. нашъ край оставилъ этотъ вопросъ пока въ покое.

Во внутреннихъ губерняхъ, напротивъ, съ 1860 года начинается очень живая и плодотворная дѣятельность на этомъ поприщѣ (примемъ нужно подчеркнуть заслуги директора медикскаго департамента Пеллиана), особенно послѣ перехода заведеній для умалишенныхъ отъ призрѣнія общественного призрѣнія — въ закладные эстабли.

## ГЛАВА III.

## Рижская городская лечебница для душевно-больных „Ротенберг“.

„Городъ Рига всегда занималъ самостоятельное положение по отношенію къ провинціи. Какъ въ общественныхъ, такъ и церковныхъ дѣлахъ Рига имѣла свое особое устройство, а въ дѣлѣ просвѣщенія и благотворительности старалась собственными силами, не прибѣгая къ помощи со стороны провинціи, удовлетворить нужды своихъ обывателей. Рига — единственный городъ прибалтійскаго края, который для своихъ потребностей уже съ 1803 года содержитъ городскую больницу, а равно — исключительно на городскія средства — лечебницу для душевнобольныхъ.“<sup>1)</sup>

Раньше Рига отдавала своихъ душевнобольныхъ на пооченіе къ Александровскую Высоту за опредѣленную плату. Когда же, съ 1862 года, по инициативѣ д-ра Брунера, возникло новое заведеніе „Ротенберг“, — сословія (Stände) города Риги предоставили въ 1864 году этому заведенію въ видѣ займа 23,000 рублей, съ условіемъ, признавать тамъ бесплатно во всякое время вѣсть городскихъ душевнобольныхъ“.

Д-ръ Брунеръ,<sup>2)</sup> уроженецъ города Риги, подготовился къ психіатрической дѣятельности въ заведеніи для

душевнобольныхъ „Ильмену“ и всей душой преданъ былъ своему дѣлу.

„Въ началѣ царств. въ Ротенбергѣ патриархальный, семейный строй жизни: врачъ семейно жизни со своими нимами больными, стоить быть общимъ. Когда число прирѣваемыхъ увеличилось, — въ 1869 году ихъ было 41 — а тогда еще удержалось это близкое семейное отношеніе къ больнымъ.“ Д-ръ Брунеръ, его жена и д-ръ Пельмау — высокую образованность и гуманность послѣднего подчеркиваетъ Таллингъ — „это были люди, всякію отдачи свой трудъ и свое время прирѣнію этихъ немногихъ больныхъ“.

Несмотря однако на такой отличный уходъ, въ началѣ числа больныхъ росло медленно: публика еще не привыкла къ такому роду заведеній и предпочтала держать душевнобольныхъ у себя дома. „Незначительное число поступавшихъ въ лечебницу, въ особенности отсутствіе больныхъ изъ болѣе богатыхъ классовъ, говорило за то, что только со временемъ публика сознаетъ ту огромную пользу, которую приноситъ ей подобная лечебница“.

„Но, такъ какъ, вслѣдствіе незначительнаго числа больныхъ, средствъ для классовой перестройки стараго зданія не хватало, то директоръ Брунеръ рѣшился привлечь, сословія города Риги къ участию въ содержаніи больницы — дѣлѣвшейся матеріальной поддержкой. Съ другой стороны, все настойчивѣе требовали отъ сословія общественного предпріятія душевнобольныхъ, такъ какъ Александровенка Высота оказалась слишкомъ тѣсной и часто отказывалась принимать городскихъ душевнобольныхъ, а частная больница Ротенбергъ не могла принимать этихъ больныхъ за минимальную мѣсячную плату въ 35 рублей. — Къ тому же присоединился докладъ губернатора на то, что жившихъ душевнобольныхъ

1) Dr. Th. Tiling, Geschichte der Anstalt „Rothenberg“, Riga 1888.

придется держать въ тюрьмахъ, и предшествовало при-  
рѣшить ихъ въ другомъ мѣстѣ.\*

Ввиду всѣхъ этихъ обстоятельствъ, государи сосло-  
вля стали обсуждать вопросъ о покупке больницы Брунера  
„Ротенбергъ“ для нуждъ города. Покупка состоялась въ  
1872 году 28 октября за 54 000 рублей, вычитая притѣй  
земь въ размѣрѣ 23 000 руб.

Въ это время, т. е. въ 1872 году, изъ ней находилась  
61 больная. „Показанія ней были переполнены, здания  
обрушились и не соответствовали своему назначенію“.  
Въ Александровской Высотѣ пристраивалось, крокъ того 24  
городскихъ душевнобольныхъ, мѣсто которыхъ было тоже  
въ Ротенбергѣ. Помѣщенія больницы нуждались потому  
въ неотложномъ расширеніи и необходимой перестройкѣ.  
Намывая большахъ возросъ скоро, такъ какъ Ротенбергъ  
долженъ былъ пріимать бесплатно душевнобольныхъ  
изъ бѣдныхъ городскихъ семей.

Скоро приступили къ всестороннему расширенію и  
увеличенію заведенія. Въ 1881 году открыли новую пріютъ  
„Вальдгеймъ“ на арендованномъ участкѣ и устранили  
этимъ временно тѣсноту въ больницѣ.

Въ 1883 году скончался на 49 году жизни осно-  
ватель и директоръ Ротенберга д-ръ Брунеръ.

Въ 1884 году управленіе больницей перешло къ тепе-  
реннему директору Т. Тилингу. До того Д-ръ Тилингъ  
работалъ 12 лѣтъ въ С.-Петербургской больницѣ для  
душевнобольныхъ.

Въ 1887 году повелѣніе о городскихъ бѣдныхъ и  
больныхъ перешло отъ „Atmen-Directorium“ въ руки  
русскаго городского управленія. Вмѣсто прежней „ад-  
министратіи для пріиманія несостоятельныхъ душевно-  
больныхъ“, учрежденной въ 1872 г. „попечительствомъ о  
бѣдныхъ“, явилось „управленіе надъ пріиманіемъ ду-

шевнобольныхъ“, которое въ свою очередь послужило  
городскому управленію.

Новое управленіе усердно стало возобновлять и  
реорганизовывать больницу Ротенбергъ. Пристроили 2  
павильона, на 50 больнахъ каждая, и купали Вальдгеймъ.

Крокъ того, устроили „полубезопасное отдѣленіе“  
(Zwischenstation), пріютъ для временнаго помѣщенія 12  
больныхъ, доставляемыхъ въ больницу полиціей и не при-  
писанныхъ къ городу Ригѣ. „Больныхъ держать здѣсь  
до тѣхъ поръ, пока полиція не станетъ извѣстна родина  
больныхъ, куда ихъ потомъ и отправляютъ“.

Въ 1888 году завеленіе Ротенбергъ занимало площадь  
въ 14 075 кв. сажень.

Въ 1889 году открыто было 2 новыхъ каменныхъ па-  
вильона на 50 мужскихъ и 50 женскихъ; постройка ихъ  
обошлась въ 240 000 рублей.

Стоитъ еще упомянуть о такъ называемой кассѣ для  
служащихъ, которая была основана въ лечебницѣ въ  
1875 году.

„Эта касса преслѣдуетъ двоякую цѣль: удерживать  
въ больницѣ хорошаго служебнаго персонала и предохра-  
нить служащихъ отъ легкомысленныхъ издержекъ“.

Касса, учрежденная въ 1875 году, съ основаніи  
наималомъ въ 215 рублей, пополняется пожертвованіи  
со стороны родственниковъ больныхъ, зачисъ ко-  
сими въ размѣрѣ 2% изъ ежемѣсячнаго жалованія каждаго  
служащаго и съ каждаго займа по 1% ежемѣсячно. Кас-  
сой завѣдуетъ комитетъ, состоящій изъ председателемъ  
кассы, изъ лица директора больницы, одного надзирателя  
и одной надзирательницы, одного служителя и одной са-  
дѣлки. Капиталъ кассы по истеченіи первыхъ 13 лѣтъ,  
равняется 4428 рублей.

Издавать награды отличившимся больничным служащим и обезпечивать их в несчастных случаях, а также предоставлять ежегодную пенсию служащим, лишившимся при увольнении службы способности к труду или сдѣлавшимся неспособными послѣ 15-лѣтней службы въ лечебницѣ\*.

Касса эта оказалась однако, какъ доказала многолѣтній опытъ, учрежденіемъ весьма неудачнымъ. Главнѣе препятствіемъ къ успѣху этого, несомнѣнно, благого начинанія, явились аномаліи въ служебныхъ отношеніяхъ, благодаря чему, служащія смотрѣли на свое пребываніе въ учрежденіи лишь какъ на арестное. Средняя продолжительность ихъ службы въ Ротенбергѣ не превышаетъ 2-хъ лѣтъ, и за все время существованія учрежденія только двое служащихъ прослужили болѣе 15 лѣтъ... Такимъ образомъ, первоначальная цѣль кассы — оказывать поощреніе и поддержку служащимъ за 15-лѣтнюю службу, — оказалась чисто иллюзорной и потеряла жизненное значеніе. Въ результатѣ, касса не пользуется никакой популярностью среди персонала лечебницы, и существованіе ея проявляется въ настоящее время лишь виднейшею участившею. Къ сожалѣнію, дѣятельность эта сопровождается такого рода приспособленіемъ обстоятельствъ, что служащія, особенно худшіе изъ нихъ, при увольненіи или добровольно уходятъ изъ заведенія, отказываясь позираться полученную сумму. Долга эта, конечно, являются безнадежными и наносятъ чувствительный ущербъ интересамъ оставшихся.

Въ настоящее время, въ виду чѣстныхъ недоразумѣній, управленіемъ кассы возбуждено передъ губернаторомъ ходатайство о совершенномъ ея закрытіи.

О дѣятельности лечебницы „Ротенбергъ“ дастъ какъ

въ которое приложено краткое статистическое обзоріе на основаніи больничныхъ отчетовъ:†)

\* в январе 1881 г. находилась въ Ротенбергѣ 254 больныя

1896	341
Въ 1873 году число поступившихъ было	61
1888	141
1893	318
1896	216

Съ 1880 по 1896 годъ было въ Ротенбергѣ всего 2013 поступившихъ. Изъ больныя къ городу Ригѣ приписано было 51 %, къ Лифляндіи 17,20 % и къ Курляндіи 12 %.

Въ главномъ зданіи больницы, у 202 больныя было 65 сестеръ, т. е. въ отношеніи 1 : 3.

Возможность принимать въ больницу большое число больныя извѣтъ города Риги, объясняется тѣмъ, что рижанки несостоятельныхъ больныя, насколько возможно состояніе ихъ здоровья, передавали въ семейное прирѣніе на счетъ города. Въ 1897 году число такого рода прирѣняемыхъ доходило до 84. Для присмотра за ними городъ содержалъ врача.

Надѣемся, что городъ въ ближайшемъ будущемъ найдетъ и для этого семейнаго рода прирѣнія болѣе подходящую организацію. Въ настоящее время, т. е. въ 1900 году, такіе больныя хроничъ находятъ дѣйствительно въ семьяхъ, но не въ семейномъ прирѣніи.

Въ „Zwischenstation“, промежуточной работѣ Ротенберга, прирѣнялись съ 1888 по 1896 годъ — 370 больныя.

Въ отчетѣ не безъ основанія высказывается опасеніе, что это дѣлособразное и благотворное учрежденіе скорѣй

†) Festschrift 1897. Dr. Redlich: „Medicisch-statistischer Bericht in den Jahren 1888—1896 der Anstalt Rottenberg“.

Bericht über die Irrenanstalt Rottenberg bei Riga in den Jahren 1882—1887. Riga 1882.

не будет из состояния удовлетворять своему первоначальному назначению, такъ какъ паліенты слишкомъ долго пребываютъ въ немъ, не будучи разосланы паліщей, а для новыхъ поступленій нѣтъ мѣста.

Опытъ показалъ, что именно принятыя въ „Zwischenstation“ душевнобольные, нуждаются всѣ безъ исключеній въ больничномъ прирѣднн и даютъ при подходящемъ леченнн благоприятную прогнозу. Они представляютъ собою подборъ психозовъ самой тяжелой формы и величайшую опасность, какъ для самихъ себя, такъ и для общества.\*

Заведеніе Ротенберга служило не только прирѣдннн больнымъ, но содѣйствовало къ свое время подготовкѣ мѣстныхъ психіатровъ. Молодые врачи временно занимались въ лечебницѣ, чтобы ознакомиться съ психіатріей, такъ какъ въ Дерптскомъ университетѣ кафедры для этого предмета не существовало. Шесть докторантовъ написали свои диссертации на степень доктора медицины въ Ротенбергѣ.<sup>1)</sup>

Врачи Ротенберга — Марлингъ и Дегю были верными изъ балтійскихъ психіатровъ, поднимавшими вопросъ о прирѣдннн душевнобольныхъ въ край и сдѣлавшими кое что въ пользу организацин этого прирѣдннн.<sup>2)</sup>

Лечебница „Ротенберг“ рано могла достичь благоустройства и высокаго развитія среди русскихъ психіатрическихъ заведеній, благодаря богатымъ средствамъ, предоставленнымъ ей городами Ригою и благодаря тщательному и стоящему на высотѣ научнымъ требованій управленію лечебницы.

1) Сравни главу: Деятельность прнбалтійскихъ врачей.

#### ГЛАВА IV.

##### Клиника нервныхъ и душевныхъ болѣзней Императорскаго Юрьевскаго Университета.

Уже въ 1842 г. обсуждался въ медицинскомъ факультетѣ Дерптскаго университета вопросъ о лечебницѣ для душевнобольныхъ въ Дерптѣ. Лейбмедикъ фонъ-Роуп поднимъ этотъ вопросъ, говоря, что, такъ какъ въ прнбалтійскомъ край очень много душевнобольныхъ, то весьма важно и право необходимо имѣти въ этомъ край устроить при университетѣ, какъ особую кафедру для преподаванія „психической науки леченнн“ во всѣхъ ея отрасляхъ, такъ и, съ другой стороны, доставить средства для устройства стоящаго на высотѣ современныхъ научныхъ требованій лечебнаго заведенія, на первыхъ порахъ хотя бы для 20 душевнобольныхъ обоего пола.<sup>3)</sup>

Проектъ ф.-Роупа не былъ осуществленъ, несмотря на то, что Дерптскій университетъ нѣсколько разъ ходатайствовалъ объ этомъ.<sup>4)</sup>

Однимъ изъ наиболее усердныхъ борцовъ за дѣло душевнобольныхъ около этого времени, т. е., во второй половинѣ 40-хъ годовъ, явился въ университетѣ проф. Г. ф.-Самсонъ, о которомъ его ученики вспоминаютъ съ глубокимъ уваженіемъ и благодарностію.<sup>5)</sup>

Своими лекціями по судебной медицинѣ и на заключенныхъ въ арестантскомъ отдѣленіи городской больницы

1) St. Petersburger medicische Zeitschrift 1865. G. v. Samson, Beitrag zur Geschichte der Irrenpflege in Russland.

2) Сравни статью „Оверская лечебница“.

3) Dr. Boldt, op. cit.

2—3 душевнобольных от службы, вызвать „горячий интерес к психиатрии“.

Проект Рюда, о котором упоминается проф. Самсонъ въ штированной статьѣ, въ содѣлано, не осуществился.

„Что не удалось официально путемъ, совершили частныя лица, благодаря неустанной патристическимъ усиліямъ“<sup>1)</sup>: въ 1881 году открылась психиатрическая клиника въ Дерптѣ.

Проф. Эдуардъ Валъ, заслуженный и энергичный инициаторъ новаго предприятия, сообщаетъ слѣдующее о ходѣ дѣла:<sup>2)</sup>

„Такъ какъ проектируемый правительствомъ въ 1865 (?) году планъ основать въ Дерптѣ болѣе значительную окружную лечебницу, не былъ осуществленъ, несмотря на то, что комиссія, назначенная университетомъ, выработала уже необходимый планъ, то въ ноябрѣ 1876 года образовалось маленькое общество изъ 5 лицъ,<sup>3)</sup> которое хотѣло сдѣлать помыслу частными средствами осуществить давно желанное дѣло.“

Въ мѣстныхъ газетахъ появилось воззваніе къ благотворительности согражданъ, съ просьбой о денежной поддержкѣ.

Проф. Валъ, председатель общества, перешелъ принадлежавшей ему, очень удобной участю земли извѣстн съ постройками для предварительнаго устройства небольшого пріюта.

1) Архивъ дворянства, докладъ ландтага Эммануэля.

2) Neue Dorpat'sche Zeitung 1878, Jan. 12: „Jahresbericht über die Thätigkeit des Irrenanstalts zu Dorpat“.

3) „Общество“ состояло изъ: проф. Зинельгарда, бургомистра Кунфера, врача, докторнаго Вульфуса и фон-Руксисла, подъ председательствомъ проф. Э. Ф. Вала.

Переговоры со специально назначенной комиссіей о переходѣ содержанія пріюта въ иждивеніе дворянства не привели къ положительнымъ результатамъ.

Въ скоромъ времени стали стѣнаться въ пользу пріюта значительныя денежные пожертвованія.

Городъ Дерптъ назначаетъ ежегодное пособие пріюту въ размѣрѣ 600 руб., съ условіемъ прикрывать 5 больными, принадлежавшихъ къ городской общинѣ, по 12 рублей въ мѣсяцъ.

Эстляндское дворянство предоставляетъ въ видѣ займа для постройки пріюта 10000 руб., городъ Ревель 6000 р. Шесть уѣздовъ Лифляндіи отпускаютъ для поддержанія пріюта 1263 рубля, городъ Перновъ 300 рублей.

Изъ пожертвованій частныхъ лицъ остается сумма въ 5876 рублей.

Немедленно приступаютъ къ дѣлу, и 4 марта 1877 г. открывается отдѣленіе для 6—8 большихъ женскаго пола.

Изъ отчета проф. Вала вѣствуется, что въ новый пріютъ для душевнобольныхъ поступило въ продолженіи первыхъ 9 мѣсяцевъ, т. е. до 31 декабря 1877 года — 12 большихъ, 6 изъ нихъ принадлежали городу Дерпту, остальные разнородныя сельскимъ обществамъ.

За это время (9 мѣс.) получено было за содержаніе большихъ 1020 рублей, ирасходовано 1040 рублей. Вмѣстѣ съ остальными доходами осталось къ 1 января 1878 года 7201 рубль. Изъ этой суммы отпущено для возмачъ постройки 7000 рублей.

Въ 1878 году лифляндскій ландтагъ назначаетъ для пріюта, въ видѣ одновременнаго пособия, изъ дворянской пачсы, 1000 руб. и изъ женской пачсы 1000 рублей.

Комитетъ приступаетъ въ 1878 году къ основанію лечебницы на 30 кроватей.

Согласно сметам инженера Станенгагена, постройка лечебницы должна была обойтись в 71000 рублей.

Несмотря на значительный размер требуемой суммы, комитет счел нужным приступить к постройке немедленно.

До 1 ноября 1879 года израсходовано было на постройку 65000 рублей; 35000 рублей из этой суммы занято у частных лиц. Дерзтской дачской комитет жертвовал лечебнице 40 кроватей с постельными принадлежностями.

«Чтобы обеспечить за новой лечебницей возможно надежную медицинскую дирекцию», проф. Валь обращается в ноябре 1878 года к медицинскому факультету и к совету университета с просьбой об учреждении психиатрической кафедры и назначении двух ассистентов к ней.

Благодаря деятельному ходатайству бывшего в то время попечителем Сабурова, прошение было принято университетом, и утверждение правительства последовало 1 января 1880 года.

Комитет намерел также нужные передать управление лечебницей университету, так как дворянство отказалось принять на себя содержание ее; министерство же только в таком случае соглашалось утвердить устав лечебницы, если завлаживание ею передать к губернскому медицинскому правлению. Такой переход вызвал бы однако нежелательные осложнения.

Попечитель Сабуров выразил тогда готовность провести дело в желательном комитету направлении, если сумма в размах 25000 рублей, полученная из частных добровольных взносов и безпроцентных ссуд, останется за учреждением в вид пожертвования, и если дворянство согласится отпустить и в будущем

20000 рублей ежегодно для покрытия из лечебницы часть дефицитных сельских общин.

Комитетом и дворянством эти условия были приняты, и, с одобрения Государственного Совета, по Высочайшему утверждению от 24 июня 1880 года, — учреждение переходит, как психиатрическая клиника из управления дерзтского университета.<sup>1)</sup>

После этого комитет, окончив свою задачу, распался.

Одновременно с утверждением, новой клиники были назначены из сужо государственного казначейства следующие постоянная и временная пособия:

1) Для погашения займа, сданных у частных лиц, для уплаты за земельный участок и за постройку новой лечебницы отпускается 49000 рублей.

2) Далее, для окончания постройки и внутреннего оборудования ассигновано университету 20000 рублей.<sup>2)</sup>

3) Земельное дворянство жертвует в пользу университета 10000 рублей, отпущенных землообработке для постройки, с условием содержания 4 студентов больницы по 15 рублей в месяц; герцог Ревель жертвует также же образом 6000 рублей.

4) Наконец, для успешного продолжения начатого дела, для уплаты провозов и других издержек, клиника назначается на 4 года ежегодно назначать субсидии в 2000 рублей.<sup>3)</sup>

В 1881 году открывается «психиатрическая клиника» в Дерзте — первая университетская клиника в России, 16 апреля того же года принимается первый пациент.

1) Архив дворянства, домашнее Ункенга.

2) 49000 руб. заложена университетом Валь на участок земли вместе с постройкой. Участок земли отдан в 2000 руб.

3) Кроме того, в этом же году было назначено дерзтскому университету 5000 рублей на усовершенствование и перестройку клиники, а особенно психиатрической клиники. Архив университета.

Директором клиники и профессором психиатрии факультета избран был проф. Эминнтауг.

Быстрое и классобразное осуществление предприятия обуславливалось различными обстоятельствами.

Прежде всего, как мы видели выше, правительством давно намеревалось построить на Дератш больницу для душевнобольных, и идея эта горячо поддерживалась университетом.

Кроме того, здесь, при разединити образования, находились люди, сознававшие безотлагательную необходимость лечебницы для края; осуществлению предвзят попыток в этом направлении препятствовали недостаток понимания дела среди дворянских кружков.

Къ тому же, Дератский Университет, играя роль посредника, уменьшал антагонизм между местными элементами и правительством, — так как always mater одинаково пользовалась доверием обеих сторон.

Проф. Чижъ вполне справедливо подчеркивает заслуги проф. Э. фонъ-Валъ въ деле открытiя клиники:)

«Клиника своимъ существованiемъ всецело обязана рѣдной энергiи проф. Валъ; ее возмощенiе есть почетный призывъ того, какъ много можно сдѣлать доброй волѣ, соединенной съ энергiей. Профессоръ Валъ, какъ известно, былъ хирургъ; глѣзъ болѣе учительнаго, какъ онъ сумѣлъ убѣдить и университетъ, и общество, и начальство.»

Но, какое значенiе могло имѣть лечебница на 50 кроватей для массы душевнобольныхъ, явившихся въ это время въ Лифляндiю свое жалкое существованiе?

1) Вспомогательная и суебная психиатрия, томъ IX-й, стр. 206: «Дератская психиатрическая клиника, Д-ра Э. Нисельсона и проф. Чижъ».

По всеобщей переписи 1881 года, во всей Лифляндiи исключая островъ Эзель, было 4655 душевнобольныхъ. Въ одной дератской уѣздѣ было 753 больныхъ.

Хорошiй уходъ въ клиникѣ привлекать туда многихъ пациентовъ изъ-за предѣловъ края, и для бѣднаго мѣстнаго населенiя оставалось мало мѣста. Високаго качества леченiе выдѣлялось въ этомъ отношенiи къ другимъ.

Въ скоромъ времени эта больница оказалась болѣе чѣмъ переполненной; койко 50 въ клиникѣ находилось по 100 и болѣе больныхъ.

При клиникѣ, кроме директора, состояло 4 ассистента, на обязанности которыхъ лежало — слѣдить за леченiемъ больныхъ и за ходомъ науки.

Въ 1886 году проф. Эминнтаугъ захватилъ проф. Э. Крепелинъ.

Въ 1891 году клиника и преподаванiе психиатрии сдѣлались съ 1895 года обязательнымъ предметомъ для всѣхъ студентовъ медицинск., находились подъ руководствомъ проф. В. Ф. Чижъ.

«Клиника — это деревенный двухъэтажный домъ; оба этажа равные, около 240 кв. саженой площадью, высота комнатъ до двухъ саженой; въ подвальномъ этажѣ кухня, помѣщенiе для кухарокъ и кладовая. Полонину дома занимаютъ мужское отдѣленiе, другую женское; женское отдѣленiе раздѣлено на четыре отдѣленiя: пенсионерское, для покойныхъ больныхъ, для безпомощныхъ, для буйныхъ; въ мужской полонинѣ — 6 отдѣленiй. Всѣ отдѣленiя состоятъ изъ ряда комнатъ съ боковыми корридорами».

Длительность клиники была чрезвычайно плодотворна, особенно для Лифляндiи. Въ ней, въ теченiе 20-лѣтняго существованiя ея, находили приютъ и соответственный клинической уходъ приблизительно 4000 заблудившихся.

Развитіе и ростъ клиники иллюстрируютъ лучше всего слѣдующія статистическія данныя.

Въ 1881 году были 70 поступленій. Бюджетъ 1978 руб.	
„ 1885 „ „ 99 „ „ „ 15630 „	
„ 1890 „ „ 189 „ „ „ 32016 „	
„ 1895 „ „ 212 „ „ „ 38000 „	
„ 1900 „ „ 210 „ „ „ 38000 „	

До 1895 года предполагалось въ III классѣ ежедневно 20 рублей; съ означеннаго года — 21 рубль. Во II классѣ съ большаго взимается ежедневно 45 рублей, въ I классѣ 70 рублей. Съ пациентомъ изъ-за предѣловъ предлѣннаго края взимается въ I и II классѣ десять рублей въ мѣсяцъ больше.

Въ разныхъ отношеніяхъ отдѣльныя губерніи нашего края пользовались клиникой, указываютъ слѣдующая таблица.

	въ 1890 г.	въ 1895 г.	въ 1900 г.
Лифляндія . . . . .	63,0 %	74,0 %	70,2 %
Эстляндія . . . . .	27,0 „	14,8 „	16,0 „
Курляндія и другія губ.	1,4 „	12,0 „	13,0 „
	100	100	100

Относительно сословія и благосостоянія больные распределяются слѣдующимъ образомъ:

До 1890 г. = 45,0% крестьянъ 31,0% мѣст. 24,0% дворян = 100
„ 1895 „ = 67,4 „ „ 25,4 „ „ 7,3 „ „ = 100
„ 1900 „ = 63,0 „ „ 30,0 „ „ 7,0 „ „ = 100

По классамъ новопоступившіе распределяются:

	III (21 р.)	II (45 р.)	I (70 р.)
До 1890 = 73,0 %	16,8 %	11,2 %	= 100
„ 1895 = 85,0 „	10,0 „	4,1 „	= 100
„ 1900 = 75,0 „	22,0 „	3,0 „	= 100

„Клиника можетъ гордиться, что, несмотря на высокую плату, большинство ея пациентомъ принадлежатъ къ низшимъ и среднимъ классамъ общества“.<sup>1)</sup>

Клиника, въ значительной степени, способствовала облегченію тяжелого бремени прирѣднѣ душевнобольныхъ, по преимуществу сельскихъ обитателей, — особенно, если принять въ расчетъ полное отсутствіе другихъ учрежденій для нуждъ бѣднаго населенія губерніи.

Несмотря на выгоды, доставляемыя клиникой обитателямъ, эти послѣдніе мало заботятся объ уплатѣ денегъ за содержаніе больныхъ и относятся вообще крайне небрежно къ требованіямъ клиники: долги вѣзостей и другихъ общины лифляндской губерніи психіатрической клиники превышаютъ сумму въ 16000 рублей!

Такия явленія не могутъ благотворно отразиться на развитіи больничнаго дѣла въ нашемъ краѣ, особенно, если взглянуть въ виду, что психіатрическая клиника почти исключительно содержится на деньги, получаемыя за леченіе больныхъ. Безъ поддержки мѣстныхъ властей и безъ пособій со стороны правительства, управленію клиники со временемъ будетъ тяжело удержать клинику на высотѣ современныхъ требованій.

1) В. Чкав, оп. сіт. стр. 206.

## ГЛАВА V.

## Временные приюты Мэджлинь-Бэра.

Дейтельность общества зафранцисахъ врачей.

При обсужденіи вопросовъ, касающихся постройки больницъ для душевнобольныхъ, и вообще въ дѣлѣ реорганизации призрѣнія душевнобольныхъ, какъ въ министерствѣ, такъ и въ мѣстныхъ губернскихъ комитетахъ, врачи играли, какъ мы видѣли, чрезвычайно значительную роль.

Отсутствіемъ специалистовъ по психіатріи при составленіи многочисленныхъ проектовъ, выработанныхъ съ затратою огромнаго количества труда, времени и денегъ, объясняется тотъ фактъ, что они болѣею частью оказались неисполнимыми.

Кто виноваты въ этомъ: правительство, не приглашавшее подходящихъ силъ, или врачи, избѣгавшіе участія, — судить трудно.

Гольдтъ пишетъ: „Надо признаться, что на врачей падаетъ самая тяжкая отвѣтственность за то, что вплоть до послѣдняго времени безпрятственно продолжаютъ существовать въ обществѣ неправильные взгляды на душевнобольныхъ, на ихъ призрѣніе и болѣею въ прибалтійской врачѣ“.

„Каждый врачъ въ своей практикѣ сталкивался съ многочисленными и въ высшей степени трагическими случаями, благодаря политическому отсутствію учреждений для

призрѣнія и леченія душевнобольныхъ. Следовательно бы не обходить молчаніемъ побольше факты, во сдѣлать ихъ достояніемъ публики. Молчаніе нашихъ сельскихъ врачей объясняется, быть можетъ, тѣмъ, что положеніе ихъ не было въ достаточной степени прочнымъ и независимымъ; такое положеніе вещей и въ настоящее время не могло вредить, какъ интересамъ самихъ врачей, такъ и ихъ патронамъ. Врачъ, исполняющій свою тяжелую и отвѣтственную должность, не можетъ въ угоду кому бы то ни было пожертвовать своими высокими задачами.“<sup>1)</sup>

Эта зависимость, эта шаткость положенія нашихъ сельскихъ врачей, о которой говоритъ Гольдтъ съ дострыканной горечью, — вѣстятъ на собственномъ опытѣ всю ненормальность такого положенія, — и въ настоящее время тяготѣеть надъ сельскими врачами прибалтійскаго края, парализуя ихъ дѣятельность: болѣею и жизнь врачей строится отдѣльными крупными земледѣльскими, отъ которыхъ зависитъ часто и назначеніе и дальнѣйшая судьба врача.

На Западѣ врачи сыграли безъ сомнѣнія болѣе выдающуюся роль: во Франціи, Англій, Германіи и др. — дѣло призрѣнія душевнобольныхъ въ прошломъ столѣтіи ознаменовалось феноменальными успѣхами, благодаря исключительно психіатриамъ. И психіатры тамъ вполне заслуженно гордятся этимъ.

Наши психіатры оставили лишь скромные слѣды своей дѣятельности: въ 1862 году д-ръ Брунеръ основалъ въ Ригѣ, и Гиргесовъ — въ Вольмарѣ частную лечебницу для душевнобольныхъ. Однако кругъ дѣятельности этихъ

1) С. Нолд, стр. 111.

заведений остался слишком ограниченная, и страна извлекла от них мало пользы.

Общественный, социальный интерес, без которого нельзя ничего создать для общей пользы, отсутствовал у балтийских врачей, как и во всем остальном балтийском обществе...

Во прибалтийском крае всегда было лишь очень немногих врачей, посвятивших свои силы общественной медицине, гигиене и профилактике, этим важнейшим и благороднейшим отраслям деятельности практического врача, чья и объясняется крайне неудовлетворительное состояние санитарного дела во остзейских губерниях.

Во числе этих немногих, особенно выделяется своею деятельностью во упомянутом направлении профессора Эдуарда фон-Валь и Карла Дегю, энергичные поборники дела призвания душевнобольных, лепрозных и туберкулезных...

Сильную струю внесло во корпорацию балтийских врачей открытие во 1889 году „Общества лифляндских врачей“. „Многообещающей для страны и всеобщаго блага была программа этого нового общества...“<sup>1)</sup>

Идея объединения лифляндских врачей возникла уже во сороковых годах среди вольтарских врачей.

Во 1883 году проф. Эд. фон-Валь выработал устав общества, но, во социальную, оны не были утверждены правительством.

Итак, своим приходилось добиваться правительственного утверждения...

На съезде врачей во Феллине, состоявшем 27 и 28 ноября 1888 г., эта мысль нашла много приверженцев. Драмь Х. Штрембергу и Г. Трутарту было по-

<sup>1)</sup> Protocoll des V. Int. Aerztetages. Dr. H. Trutar: „Rückblick auf die Thätigkeit der Gesellschaft liv. Aerzte“.

ручено составить соответствующий устав и ходатайствовать объ утверждении его.

Устав этот, составленный по примеру устава общества Пирсона, был утвержден министерством 6 июля 1889 года.

Молодое общество бодро приступило ко работам под руководством своего безпристрастного и деятельного председателя д-ра Трутарта. Запрещаются вопросы гигиены и общественного здоровья и предлагаются меры для устранения общепризнанных недостатков.

Каково широкое поле деятельности избрало себе общество врачей, видно из тех, обуславливаемых уже из самого устава:

- 1) Характер и распространение лепры и борьба с ней.
- 2) Распространение сифилиса и защита против него.
- 3) Борьба с трахомом и статистика ея во Лифляндии.
- 4) Больничное дело во деревнях.
- 5) Реорганизация мужской помощи.
- 6) Попечение о душевнобольных и пр.

Если во этих вопросах, за исключением лепры и туберкулеза, общество врачей не добилось положительных результатов, то этого нельзя поставить во вину одним только врачам, г-сп. обществу врачей...

На первом же, состоявшемся во городе Вольтарф, во 1889 году, съезде лифляндских врачей происходить слияние по поводу призвания душевнобольных.

Д-р В. Дегю из Ротенберга, сделал доклад „о статистике душевнобольных во Эстляндии и Лифляндии“.<sup>2)</sup>

По вычислению Дегю, на 1000 жителей во Эстляндии приходится 4,8, а во Лифляндии 4,3 душевнобольных. Докладчик находить призвание их у нас крайне недостаточным и предлагает основать во Лифляндии два

<sup>2)</sup> Baltische Monatschrift, Bd. 27, pag. 74.

новых больницы для душевнобольных (по одной из эстонской и из ливонской провинций), каждую на 500 кроватей, по колониальной системе, устроенной в начале каждой на 100 кроватей.

Д-р Марклинг, также из Ротенберга, рекомендует к своему докладу<sup>1)</sup> — временные приюты, по идее Грингера, приблизительно на 20 душевнобольных, при существующих уже городских, уездных и сельских больницах в многолюдных центрах. По мнению Марклинга, проект Дерго об устройстве духи обширных земельных владений осуществиться только в далеком будущем.

Донадвинуть доказывает жизнеспособность таких временных приютов приехром „Zwischenstation“ больницы Ротенберга, подчеркивая при этом громадное воспитательное значение для народа таких разбросанных по всей стране приютов.

Этот проект Марклинг встретил единодушное одобрение собрания; Марклинг просит опубликовать свой доклад в периодической печати для ознакомления с ним более широких кругов общества.

Плань была действительно заманчива: дело приютов душевнобольных, казалось, вступило на желанный путь!

Послушаем однако, что говорить об этом д-р Тругарт 4 года спустя, на V съезде врачей в Юрьеве, в 1893 году:

„Прошло 4 года, забыты наши речи, пресса умолкла... Идея Марклинга о временных приютах не приведена в исполнение...“

В марте 1893 года д-р Тругартю подано было от имени общества ливонских врачей в ландтаг ливонского дворянства заявление, гдѣ, ссылаясь на „многократно выражаемую готовность дворянства“, просила съ

приложить проекта Дерго, обь основанн, на счет дворянства, одной большой больницы для душевнобольных на 200 кроватей.

Несмотря на горячую поддержку некоторых членов, большинство ландтага высказалось против проекта.

Общество ливонских врачей получило от ландтаговой коллегии в апрѣлѣ того же года следующую резолюцію:

„Приносимая къ рѣшенію дворянскаго собрания, ландтага инициатива согласнается, что возведение дѣла приютов душевнобольных из край весьма печально. Желая принять коренныя мѣры для устранения этихъ недостатковъ, необходимо учредить заведеніе, щедро поддерживаемое изъ земскихъ средствъ. Прислаться, однако, за это дѣло въ настоящий моментъ крайне затруднительно, вѣку предстоящихъ въ ближайшемъ будущемъ реформъ, которыя, по всей вѣроятности, окажутъ сильнѣйшее вліяніе особенно на постановку санитарнаго дѣла и на управленіе земскихъ учрежденій“.

Этихъ окончилось дѣло, и приюты душевнобольныхъ остались какъ бы въ забыты.

Прошло три года... Тутъ выступилъ въ 1896 г. на VIII съѣздѣ ливонскихъ врачей д-р А. Баръ со своимъ докладомъ: „Афоризмы о приютахъ душевнобольныхъ“, и, по прихвату Марклинга, усердно отстаиваетъ организацию „домашняго приюта для душевнобольныхъ въ деревняхъ“ при участіи подготовленныхъ изъ этому сдѣлать, „такъ какъ больницы, поначиную, не могутъ быть построены.“ „Успѣхи психіатріи, особенно постельное леченіе, даютъ врачу возможность успешно устроить домашнее пріятіе.“ Для этого „необходимо воспитать и подготовить опытный служебный персоналъ къ услугамъ и для помощи аралитическихъ врачей“. Хорошо

1) Baltische Monatschrift, Bd. 37, № 27.



Так как новое общество намеревалось устроить в Вендене центральное заведение, то комитет с д-ром Бором отказались от проекта основать в Вендене временный приют.

На следующем XII съезде врачей мы слышали, что уже открыты один приют в Hagensberg's близ Риги. Навстречу были две комнаты с кушеткой, поставлены кровати для больных, и Д-р Бор начал дело прирририя с большой энергией. Комитет были подготовлены для этого 4 сиделки. Но всё остальное, как социальное, оказалось неподходящим для дела, и вообще очень мало находилось людей, которые желали бы посвятить свой труд такого рода прирририю душевнобольных.

Итак, первая попытка оказалась безуспешной, но комитет не пал духом.

В течение первого года из этого прирририя прирририлось 12 тяжело больных. Больные подвергались постельному способу лечения; избегали всяких ампий, даже кормления через зонд и всяких синтетических средств. Издержки на каждого больного из день определились в 1.15 коп. Существовала надежда, что содержание в будущем уменьшится.

Д-р Каттерфельд, член комитет, поставивший приют и ознакомившийся с устройством его, уверил на съезде врачей, что прирририя душевнобольных по способу Мристинь-Бора очень практично и плодотворно. На предложение председателя принять участие в работах из прирририя Бора, никто из присутствующих на съезде врачей не согласился. На съезде в 1903 г. в Первой Боре едвали доклад о деятельности своего прирририя, в следующем словах: „Работы вышли достаточно. Прирририя были всякого рода больные из крестьянского сословия, не получившие доступа в Ален.

Высотах и Ротенберге, безножикые также не получали отказа. Ванна с подвижной лежанкой в кровати, при добром отношении к делу служебного персонала, вот те средства, которыми мы лечили и успокаивали возбужденных больных во временном прирририи. Такой способ ухода и прирририя служить отличным прирририем того, как, при добром только желании можно обходиться в прирририи без больших расходов и технических усовершенствований средств, и при том же все-таки добьются результатов. Прирририя этому могут послужить земские и частные в своей больнице такого же рода прирририя душевнобольных“.)

В виду того, что поздне было аленено намерение устроить в Лифляндии дом для прирририя душевнобольных больных разнородно, Бор предлагал приостановить деятельность комитет, которая уже по мере сил исполнила свои задачи, и обратиться к „обществу прирририя душевнобольных в Лифляндии“ с просьбой принять в свое подданство существующий приют, получивший в предшествующем году от того же общества субсидию в 500 руб. Общее собрание врачей согласилось с этим предложением. . . Этот комитет, из социальное, краткий, но жизненный эпизод „временных прирририя“.

Осенью 1902 г. и посетил приют Бора в Риге. Это был маленький одноэтажный деревянный дом, расположенный во дворе. На прирририи в это время находилось шесть больных месяцев: 2 — Heberhrensia, 1 Amentia acuta, 2 Sclerose en plaques, 1 Laesio cerebri organica. Больные помещались в двух невысоких комнатах, проходная комната служила помывочной для сиделок. Возле большой комнаты для безножикых находилась

1) Dina Zeitung, 10. Apr. 1903

приспособления для книги. Вода тутъ же нагревалась на каменѣ. Нельзя сказать, что здѣсь царилъ роскошь; чѣмъ не мерзе, получалось пріятное впечатлѣніе, при чемъ мой визитъ былъ неожиданнымъ. Безпокойные больные находились въ кроваткахъ безъ принудительныхъ жѣръ. Отношеніе сидѣлокъ — ихъ было здѣсь 3 — къ больнымъ свѣтличное и свѣдѣтельствовало о правильной ихъ подготовкѣ къ дѣлу.

Сидѣлки получали по 10 руб. въ мѣсяцъ и два раза въ годъ награждались по 10 руб.

Нельзя отрицать, что предпріятіе Бора требовало отъ врача и сидѣлокъ трудоспособности, превышающей обыкновенную. Однако, отъ этого его попытка нисколько не лишилась своихъ достоинствъ, и несомнѣнно заслуживала гораздо большаго вниманія со стороны коллегъ и общества, чѣмъ то, какое ему уделялось. На послѣднихъ Пироговскихъ съѣздахъ врачей, подобные проекты предложены были и для внутреннихъ губерній.<sup>1)</sup> Это доказываетъ, что Боръ затронулъ вопросъ важнѣйшій, рѣшить который и наше общество обязано будетъ въ будущемъ, въ томъ или иномъ видѣ.

## ГЛАВА VI.

### Пріюты для эпилептиковъ и идиотовъ.

Пріютъ Теренъ Платца въ г. Ригѣ. Пріютъ для окрестныхъ и идиотовъ „Маріенгофъ“ при Фелдшп.

По примѣру пастора Бодельманна въ Билефельдѣ, лютеранское духовенство въ 1887 году основало Таборъ, пріютъ для эпилептиковъ и идиотовъ въ близъ Митавы.

Это заведеніе возникло вслѣдствіе крайней нужды, потому вовсе не удивительно, что съ самаго начала имѣли явнѣе являющихся въ пріоріи стать громадныхъ.

Еще раньше, въ 1854 году, былъ основанъ въ Ригѣ Фридрихомъ Платцемъ „пріютъ для идиотовъ“.

Въ 1847 году „Рижское литературно-практическое мѣщанское общество“ пригласило Фридриха Платца изъ Кенигсберга, въ качествѣ учителя глухо-нѣмыхъ, въ Ригу.

Здѣсь онъ сталъ заведующимъ учебнаго заведенія глухонѣмыхъ и основаннаго имъ же пріюта для идиотовъ.

Первоначально этотъ пріютъ носилъ явнѣе частный характеръ и принималъ пріоріеваемыхъ за соответствующую плату, но, немного времени спустя послѣ его открытія, городъ Рига началъ ощущать все большую и большую необходимость въ подобномъ заведеніи.

Въ то же время наплывъ въ пріютъ, главнымъ образомъ, дѣтей бѣдныхъ и нуждающихся въ помощи, возросъ до такой степени, что пріютъ Платца испоркъ потерялъ

1) VIII Пироговск. съѣздъ. Доклады В. Яковлева и Бамескова.

2) IX Пирог. съѣздъ. Докладъ Н. Сокольскаго.

частный характер и сделался общественным благотворительным заведением.

Для приобретения средств на содержание бедных детей из приюта, устраивались ежегодно добровольные денежные сборы, иезилие большой удачи.

Кромѣ того, Нижнее городское управление ассигновало съ 1854 г. ежегодное пособие, въ размѣрѣ 200 рубл., а съ 1886 года — 400 рублей.

„Литературно-практическое иезианское общество“ также стало выдавать съ 1875 года ежегодное пособие въ размѣрѣ 150 рублей.

За упомянутыя субсидии заведение было обязано принимать дѣтей изъ несостоятельныхъ семействъ города за незначительную плату, или даже безъ всякаго вознагражденія со стороны родителей.

Всѣхъ же такии обетовальствъ, приюта были переполнены бедными дѣтьми; однако спротивна средства заведенія не позволяли принимать ихъ надлежащимъ образомъ.

Съ 1864 года вдова Тереза Платцъ приваила въ свои руки управленіе приютомъ.

Въ 1879 году она приобрѣла въ Засенгофѣ участокъ земли съ постройками для приюта, который переименовала въ „Лечебно-педагогическое заведение“.

Какъ видно изъ отчета, въ 1894 году въ заведеніи было около 50-ти прирѣваемыхъ, изъ которыхъ приблизительно половина была прихвращена къ городу Ригѣ.

Съ 1901 года заведение Платцъ приобрѣло снова вполне частный характеръ. Ввиду незначительности поддержки со стороны города и большого числа бедныхъ больныхъ, теперешній директоръ, считая невозможнымъ составить большимъ мало-мальши удовлетворительный

уходъ, обратилъ заведеніе въ частное, содержащееся и по сіе время на частныя средства.

Заведеніе называется теперь „Терезія“ — въ память основательницы — и принадлежитъ г-ру Фермау.

Въ 1902 году, это заведеніе прирѣвало 32 дѣтей, принадлежавшихъ къ зажиточному классу.

Заведеніе въ настоящее время благоустроено и просторно; для дѣтей иезлие преподаванія; пасторъ руководить ихъ занятіями и развлеченіями.

Ободренное устрѣивать развитіемъ дѣтей „Табора“ пастора Катерфелька<sup>1)</sup> и Терезы Платцъ, въ поужденное крайне бѣденнымъ положеніемъ эмигрантовъ и шкотовъ въ сѣверной части Лифляндіи, лютеранское духовенство губерніи рѣшило въ 1882 году основать въ южной части Лифляндіи подобный „Табору“ приютъ. Для приблизительнаго опредѣленія числа эмигрантовъ и шкотовъ въ Лифляндіи вообще, въ Вольмарскомъ и Равенскомъ уѣздахъ производились переписи ихъ пасторами; оказалось всего въ иезлѣдующемъ районѣ 310 эмигрантовъ и шкотовъ.

Въ 1889 году лютеранское духовенство вступило въ переговоры съ управленіемъ „Табора“; условилась прирѣхать въ „Таборъ“ 10 больныхъ изъ Лифляндской губерніи за ежегодную плату въ 300 рублей.

Для добыванія этой суммы, каждый Лифляндскій пасторъ долженъ былъ собирать изъ своего прихода ежегодно добровольными пожертвованіями по крайней мѣрѣ 5 рублей; остатки назначались на устройство приюта для эмигрантовъ и шкотовъ въ Лифляндіи. Устройство этого приюта первоначально предположалось въ Фельсбергѣ, гдѣ и была куплена участокъ земли. Въ настоящее время здѣсь находится училище для слѣпыхъ.

1) Сравни „Табора“.

Въ 1891 году генералъ-суперинтендентъ Гольманъ обратился къ Лифляндскому дворянству съ просьбою о матеріальной поддержкѣ изъ земской казны для предлагаемаго приюта.

„Чтобы дать этому дѣлу скорый и изъяснительный ходъ“ генералъ-суперинтендентъ предлагаетъ основать „общество призрѣнія эмигрантовъ и каторжанъ въ Лифляндіи“. Онъ надѣется, что дворянство возьметъ на себя инициативу всего этого, такъ какъ управленіе и содержаніе предлагаемаго приюта будетъ надежнѣе всего подѣляеваемою дворянствомъ.

Дворянство согласилось съ этимъ предложеніемъ и изъявило готовность оказать матеріальную поддержку возникающему обществу.

Въ скоромъ времени организуется „общество для призрѣнія эмигрантовъ и каторжанъ въ Лифляндіи“ и утверждается министерствомъ въ апрѣлѣ 1893 года.

Число членовъ общества въ 1900 году было 332, число пожизненныхъ членовъ 21; существовали кромя того 6 вспомогательныхъ обществъ. Вспомогательное общество въ Первояи основано въ приходѣ Св. Якова небольшой приютомъ для способныхъ къ обученію слабыхъ дѣтей.

Въ 1897 году общество приобрѣло житіе Маріенгофъ при Феллинѣ за 26 000 рубл. и въ ноябрѣ этого же года открыло здѣсь приютомъ. Напилье большихъ былъ громадный.

По отчету 7) совета попечителей въ приюте находилось 1 января 1902 года 51 призрѣваемый: 31 мужскаго и 20 женскаго пола. Служебный персоналъ состоятъ изъ надирателя, его жены, 1 главнаго смотрителя, 3 сидѣлокъ, 2 судомоекъ, 1 кухарки и 2 прочіе.

1) Архивъ дворянства.

Приютомъ состоитъ подъ непосредственнымъ заглаженіемъ барона Уингеръ-Штернберга.

Д-ру Шаару изъ Феллина поручено артебный надзоръ надъ призрѣаемыми.

Въ 1900 г. построили духотопное зданіе. Въ 1903 г. открыли другое такое зданіе; на его постройку изстроили около 18.000 рублей; 2 дѣла поквартирными для этой цѣли 6000 рублей.

Нынѣ въ зданіи ищется мѣсто приблизительно для 100 большакихъ. Если мѣста окажется мало, то общество готово построить еще пансіонаты. Средства на это частью ищутся.

Лифляндское дворянство назначило приюту ежегодное пособие въ 2000 рублей, которое впрочемъ въ 1902 году повышено до 3000 рублей.

Общество призрѣнія эмигрантовъ и каторжанъ въ Лифляндіи имѣло въ 1902 году:

доходовъ	11.995 р. кален. деньгами	и 4000 р. бумагами
расходовъ	11.651 „ „ „	1000 „ „ „

Все имущество общества достигло 1 января 1903 года суммы въ 20.313 рублей 79 коп.

Плата вносится съ призрѣаемыхъ въ нормальную отдѣленіи въ размѣрѣ 100 рублей въ годъ и можетъ быть понижена до 60 рублей въ годъ. Для пенсионеровъ плата 250—350 рублей въ годъ. Въ приюте призрѣаются также спокойные душевнобольные.

Старіе члены попечителей общества жити въ сѣверной части Лифляндіи удобной участокъ земли для постройки новаго приюта, остались къ обществу безсильными.

ГЛАВА VII

Лифляндская лечебница для душевно-больныхъ въ Штакольнѣ.

Губернское „Общество для призрѣнія душевнобольныхъ въ Лифляндіи“.

Съ 1865 года наступило затѣше въ спорныхъ вопросахъ о централизованной лечебницѣ для душевнобольныхъ въ виландъ краѣ<sup>1)</sup> и въ актахъ дворянскаго архива мы до 1890 года не находимъ никакихъ замѣтокъ по этому вопросу. Активное участие въ призрѣніи душевнобольныхъ нашъ ландтагъ принялъ лишь въ самое послѣднее время, за то дѣятельность его отличается особенной ревностью.

Въ 1897 году снова возбужденъ былъ вопросъ о призрѣніи душевнобольныхъ губернаторомъ Суворовымъ.

Какимъ образомъ желали поставить дѣло призрѣнія душевнобольныхъ Лифляндіи правительственные круги, мы видимъ изъ интересной докладной записки, поданной Лифляндскому губернатору на его запросъ, губернскимъ врачамъ инспекторамъ Аристовымъ въ 1897 году.

„Вопросъ о душевнобольныхъ въ Лифл. губерніи и о больничномъ призрѣніи представляется въ слѣдующемъ видѣ:

Число зарегистрированныхъ врачей душевнобольныхъ, пользовавшихся ими въ частной практикѣ, амбулаторно и въ больницахъ было:

1) Смѣри главу: оружанъ лечебница.

въ 1893 году	1757	человѣкъ.
„ 1894 „	1700	„
„ 1895 „	1793	„
„ 1896 „	1946	„

Изъ нихъ въ больницахъ было помѣщено:

въ 1893 году	621	человѣкъ.
„ 1894 „	683	„
„ 1895 „	809	„
„ 1896 „	1012	„

Завѣдений имѣется:

Ротенбергъ . . . . .	для 349—350	больныхъ.
Александровская виланды . . . . .	—139	„
Психіатрическая клиника . . . . .	80—100	„

Изъ вышесказаннаго видно, что число больничныхъ кроватей для душевнобольныхъ должно быть увеличено во крайней мѣрѣ вдвое, т. е. имѣется необходимость въ лечебницѣ для Лифляндіи съ кроватями на 500—600 больныхъ.

Необходимость увеличенія числа кроватей для умалишенныхъ чувствовалась уже давно, а по сообщенію Лифляндскаго приказа общественного призрѣнія отъ 21 февраля 1892 года, въ 1872 и 1879 годахъ проведена дѣло объ увеличеніи числа домовъ для душевнобольныхъ. Строительная отдѣленіемъ были составлены по сему предмету планы и представлены Министерству Внутреннихъ Дѣлъ 23 декабря 1879 года, при чемъ проектированная работа по сметамъ была вѣнчана на сумму 307,230 рублей 96 копѣекъ. Къ сему приказъ присоединилъ, что въ его вѣдѣніи имѣется капиталъ въ 10,500 рублей процентными бумагами и наличный капиталъ 76 рублей 10 коп., предназначенныя на постройку центрального дома для умалишенныхъ.

По вопросу об устройстве из одного из городов Лифляндской губернии центрального дома для лечения душевнобольных, отношением по Медицинскому Департаменту отъ 31 января 1893 года, Товарищу Министра просить заключения Лифляндского губернатора, находя со своей стороны постройку такого дома необходимо и предполагая приблизительно стоимость каждой кровати около 800 рублей; просить также сообщить сведения о числе д-больных въ Лифляндской губернии, нуждающихся въ прѣбрѣніи и о денежных источникахъ, на которые могли бы быть отнесены по Лифляндской губернии необходимыя по постройкѣ означеннаго дома расходы.

Отношениемъ 9 декабря 1893 г. Лифляндскій губернаторъ, препроводивъ свѣдѣнія о д-больныхъ въ Лифляндской губерніи, сообщалъ, что число кроватей для умалшившихъ должно быть увеличено по крайней мѣрѣ на 200, и что для покрытия части расходовъ по устройству центрального дома отъ денегъ указать только на упомянутый капиталъ въ 10,576 рублей и 10 коп.

Отношениемъ по Мед. Департам. отъ 16 декабря 1893 года, Министръ Внутреннихъ Дѣлъ, находя сумму въ 10,576 рублей крайне недостаточной на постройку центрального дома и полагая настоятельно необходимымъ вновь вознестъ вопросъ о мѣстныхъ денежных источникахъ, просить Лифляндскаго губернатора вновь сообщить о денежных средствахъ, а также, по сношеніи съ Губернаторами Эстляндскимъ и Курляндскимъ, опредѣлить мѣсто расположенія проектируемаго центрального дома.

Въ дѣлѣтѣйшей перепискѣ по этому предмету усматривается, что Курляндскій губернаторъ выразилъ желаніе, чтобы центральный домъ былъ построенъ въблизи мызы Бавдиль, Ваускенскаго уѣзда, Курляндской губерніи; Эстляндскій губернаторъ желаетъ болѣе удобнымъ для этого городъ Юрьевъ или Валкъ, или ближайшія окрестности,

отдавая предпочтеніе гор. Юрьеву. Лифляндскій губернаторъ указалъ на подходящее для этой цѣли зданіе бывшей дворянской гимназіи Баренбургъ, сообщивъ Министру Внутреннихъ Дѣлъ (17 марта 1894 года) о необходимости увеличить лечебницу не на 200 кроватей, а на 500, и ходатайствуя о постройкѣ для Лифляндской губерніи отдѣльнаго дома.

Отношениемъ отъ 17 апреля 1894 года министерство отклонило ходатайство Лифляндскаго губернатора, просивъ его сообщить о мѣстныхъ денежных источникахъ и сообразеніяхъ о мѣстѣ расположенія проектируемой окружной лечебницы.

28 апреля 1894 года Лифляндскій губернаторъ сообщалъ къ мед. департаменту, что 1) мѣстность при Баренбургѣ болѣе всего удобна для вышеозначенной цѣли; 2) другихъ источниковъ, кромѣ вышеупомянутыхъ 10,576 р. 10 коп. — онъ указать не можетъ.

Этимъ означиваются дѣлныя изысканія по Врачебно-Оздѣленіи Лифляндскаго губернскаго правленія по вопросу о постройкѣ центрального дома.

Приглашая отъ должности врачскаго инспектора, губернаторъ Суровицкій обратился въ сентябрѣ 1897 года съ конфиденціальнымъ письмомъ къ тогдашнему Лифляндскому ландрмаршалу Тиненгаузену.

Упомянутое письмо мы здѣсь передаемъ къ сравненію видѣ:

„М. Г! Кагъ Вамъ хорошо извѣстно, дѣло повеченія обь умалшившихъ находится въ Лифляндской губерніи далеко къ неудовлетворительномъ состоянію и не соотвѣтствуетъ культурной высотѣ достигнутой вообще краемъ. Чутье во всемъ живемъ общественной жизни и воспитанное въ духѣ сажопожощи мѣстное общество отнеслось съ болыиимъ равнодушіемъ къ нестройству въ дѣлѣ повеченія о душевнобольныхъ“.

На состоявшемся въ этомъ (?) году въ городѣ Вольмарѣ съѣздѣ врачей Лифляндской губерніи, число душевнобольныхъ было определено въ 5397 (?) на 1.309.778 населения, т. е. 1:241 жителей\*.

Наука указываетъ, что каждый третій душевнобольной долженъ погнаться въ больницу, т. е. въ Лифляндіи требуется 1799 мѣстъ, а имеется ихъ — 592, т. е. для 11% всѣхъ больныхъ. Числа эти показываютъ, что улучшение положенія этихъ душевнобольныхъ является дѣломъ неотложнымъ.

Въ представленномъ мною Всеподданнѣйшемъ отчетѣ за истекшій годъ, я смелъ своимъ долгомъ довести до свѣдѣній Его Императорскаго Величества о необходимости построить дома для умалишенныхъ въ Лифляндской губерніи. Выбравъ съ тѣмъ, мною указано было и на источникъ для покрытия расходовъ по устройству дома. Такимъ источникомъ, въ случаѣ пригласенія въ Лифляндской губерніи закона отъ 1 іюня 1895 года, въ силу котораго земскія губерніи, а также губерніи Курляндская, освобождена отъ содержанія мировыхъ судебныхъ и мѣстныхъ по преставленію дѣлъ въ учрежденіяхъ, можетъ явиться капиталъ въ 511.659 рубль, образовавшійся изъ сбора съ торговыхъ документовъ, измѣнившійся въ прибалтійской краѣ на основаніи закона отъ 11 марта 1881 года на содержаніе мировыхъ судебныхъ учрежденій.

Предполагая въ ближайшемъ будущемъ возбудить ходатайство о постройкѣ центрального дома для умалишенныхъ, надѣюсь, что Лифляндское дворянство не откажется губернскому начальству въ своей помощи и поддержкѣ\*.

Губернаторъ проситъ при этомъ дворянство рѣшить принципиально: согласно ли оно уступить мѣстность у Биркенруда для означенной цѣли, и вообще, каковы образомъ оно нахѣтено поддерживать предпріятіе?

Это письмо и предложеніе Суровикова имѣютъ важное значеніе въ томъ отношеніи, что оно можетъ быть разсматриваемо, какъ начало новѣйшаго, современнаго движенія въ пользу прираженія душевнобольныхъ въ Лифляндіи.

Туземныя прибалтійской краѣ начинаютъ оказывать помощь, благоустроеннымъ лечебнымъ для душевнобольныхъ.

Ландмаршалъ представляетъ въ томъ же (1897) году дворянскому собранію вышеупомянутое письмо губернатора.<sup>1)</sup>

Баронъ Мейендорфъ на основаніи личныхъ справокъ могъ скоро сообщить, что Министерству финансовъ не считается возможнымъ отпустить для означенной цѣли предложеннаго Суровикова 500 тысячъ рублей\*.

Министерство Внутреннихъ Дѣлъ, напротивъ, считаетъ нужнымъ основать центральную лечебницу для прибалтійскихъ, Витебской и Псковской губерній вмѣстѣ, ввиду того, что одна прибалтійская губернія, какъ оказалось изъ опыта, не въ состояніи доставить средства, нужныя для содержанія лечебницы\*.

Въ декабрѣ того же года дворянское собраніе постановило: ввиду предложенія губернатора, избрать вмѣстѣ изъ трехъ членовъ, для обсужденія вопроса объ основаніи лечебницы для душевнобольныхъ въ Лифляндіи. Заключенія комисіи должны быть представлены по возможности уже въ слѣдующему ландтагу для принятія дальнѣйшаго рѣшенія.

Ландтагъ, собравшійся въ мартѣ 1899 года, подробно занялся вопросомъ о душевнобольныхъ и пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) Материалы для этой главы заимствованы изъ дворянскаго архива.

1. Ландтагъ считаетъ серьезнѣйшею обязанностью страны заботу о душевнобольныхъ края, притомъ преимущественно о больныхъ изъ сельскаго населенія, и высказываетъ свою полную готовность устранить существующій въ этомъ отношеніи недостатокъ устройствомъ „Лифляндской лечебницы для душевнобольныхъ“.

2. Ландтагъ постановляетъ отпустить изъ земской кассы необходимыя для этого средства, поскольку они не могутъ быть доставлены иначе путемъ.

3. Желательно, чтобы непосредственное управленіе лечебницей и право располагать средствами, отпускаемыми для этой цѣли изъ земской кассы, были бы вверены нѣстному, только что возникающему „Обществу прирѣчныхъ душевнобольныхъ“, въ томъ, конечно, случаѣ, если уставъ его будетъ утвержденъ правительствомъ.

4. Для точнаго опредѣленія числа душевнобольныхъ въ Лифляндіи, необходимо произвести перепись душевнобольныхъ.

5. Въ цѣляхъ осмотра заграничныхъ лечебницъ для душевнобольныхъ, необходимо командировать подходящее лицо.

6. Слѣдуетъ отпустить съ этой цѣлью ежегодно, начиная съ 1900 года, изъ земской кассы 20.000 рублей.

Сверхъ того, назначается комиссія, на которую возложено исполненіе всѣхъ предварительныхъ работъ. — Дворянскому собранію предоставляется разрѣшать чрезвычайные кредиты изъ земской кассы.

На этотъ разъ, какъ выстаетъ изъ заключеній, ландтагъ правильно повелъ свою задумку и энергично принялся за дѣло.

Объ основаніи общества, о которомъ были рѣши въ вышеупомянутой резолюціи ландтага, говорится въ протоколахъ сѣданъ Лифляндскихъ врачей слѣдующее: \*)

„Послѣ предварительнаго собранія 26 декабря 1898 г. въ Дворянскомъ домѣ подъ предсѣдательствомъ барона Мейендорфа, въ присутствіи 22 лицъ обоюдо пола, было принято рѣшеніе образовать частное „Общество для прирѣчныхъ душевнобольныхъ въ Лифляндіи“. Уставъ общества былъ утвержденъ большинствомъ 24 февраля 1899 года. Советъ общества состоитъ изъ 12 членовъ.

Въ скоромъ времени число членовъ общества возросло до 200 слѣдующихъ. Рѣшено было обратиться ко вѣкамъ пасторамъ и врачамъ Лифляндіи съ просьбою содѣйствовать увеличенію числа членовъ.

Торговой жемъ Мейендорфу въ Ригѣ пожертвовано обществу 10.000 рублей.

Д-ръ X. Штрэмбергъ (Юрьевъ) произвелъ, при содѣйствіи мѣстныхъ врачей и по порученію дворянства, въ 1899 году перепись душевнобольныхъ по всей Лифляндіи; \*) изъ земской кассы отпущено было для этой цѣли 2000 рублей.

Согласно этой переписи оказалось въ Лифляндіи 2778 душевнобольныхъ обоюбо пола; изъ числа ихъ — 836 буйныхъ, неопитныхъ или безпокояныхъ. По Штрэмбергу въ Лифляндіи, включая городъ Ригу и островъ Эзель, обитаетъ 1200 человѣкъ душевнобольныхъ, нуждающихся въ больничномъ леченіи и прирѣчьи.

Для осмотра заграничныхъ заведеній командировать былъ также д-ръ Штрэмбергъ, который и былъ представленъ совету общества отчетъ о результатахъ поѣздки.

\*) Protokolle des XI. IV. Arztesages, pg. 4.

2) Dr. C. Strömberg, Bericht über die Livl. Irrenenkarte von Jahre 1899. Jorfex, Matheson.

Для устройства лечебницы д-ръ Штрэнбергер наметил удобными помещениями прежней дворянской гимназии „Биркенруф“ около Вендсена. На перестройку и внутреннее оборудование могло потребоваться, по сметам Штрэнбергера, около 150.000 рублей. — Этот проект из сметы был отвергнут ландтагом 1900 года.

Новыми пунктами для преобладающей лечебницы предложены были принадлежавшая дворянству местность въ 41 десятина земли на берегу рѣки Аа, близъ станціи Штакельна.

Местность эта граничитъ съ одной стороны рѣкою Аа, что даетъ возможность снабдить лечебницу водою изъ рѣки <sup>1)</sup>. Какъ все подобныя учрежденія новѣйшаго времени, и это заведеніе должно состоять изъ ряда отдѣльных низменныхъ построекъ, число которыхъ пока предполагается не болѣе 12...

„Сведеніе числа больныхъ на 148 вѣсто первоначально предполагаемыхъ 200, касается главнымъ образомъ самоубійныхъ, работоспособныхъ больныхъ, пребываніе которыхъ вне лечебницы не представляеть никакой общественной опасности: такіе больные являть ли будутъ поступать въ лечебницу въ большомъ числѣ, если средства содержанія больныхъ, отчасти, по крайней мѣрѣ, должны будутъ доставляться или самимъ больными, или ихъ сельскими общинами“.

„Если въ будущемъ потребуется увеличеніе числа жѣсть въ лечебницѣ для больныхъ этой категоріи, то легко можно удовлетворить этому путемъ пристроить къ существующимъ уже зданіямъ. Съ послѣдующимъ изъ экономическихъ соображеній пониженіемъ числа больныхъ, сопряжена значительная экономія, такъ какъ не понадо-

бится поощреній для помощника директора: для 148 больныхъ будетъ достаточно одного директора и трехъ ассистентовъ, при чемъ въ распоряженіе каждаго изъ послѣднихъ будетъ предоставлено по двѣ комнаты“.

Служебный персоналъ будетъ помѣщаться въ сѣняхъ палатахъ.

Расходы на постройку заведенія предполагаются въ 250.000 рублей, на внутреннее оборудование сверхъ того 36.000 рублей, всего же на сумму 314.000 рублей.

Планы постройки и сметы расходовъ были представлены ландтатской комитетіей 5 марта 1901 года на разсмотрѣніе губернатора, для просмотра строителнымъ отдѣленіемъ губернскаго управленія, съ просьбою объ утвержденіи резолюціи ландтата о выдачѣ изъ земской казны суммъ, предназначенихъ для постройки, равно какъ и денежныхъ пособій на покрытіе расходовъ для содержанія больницы.

Отвѣтъ губернатора послѣдовалъ 6 апрѣля 1901 года: губернаторъ не нашелъ возможнымъ согласиться на предоставленіе кредита въ 314.000 рублей изъ земской казны въ распоряженіе „Общества для прирѣдінъ душевно-больныхъ въ Лифляндіи“. Противъ ассигнованія ежегодныхъ 20.000—изъ земской казны для означенной цѣли губернаторъ ничего не имѣеть.

1) Архивъ дворянства: Landtagsbericht betreffend die Vorarbeiten zur Begründung eines Irrenhauses 1901.

## ГЛАВА VIII.

## Признаніе душевнобольныхъ въ Эстляндіи.

Лечебница для душевнобольныхъ „Земланд“ при Ревелѣ.

Въ 1802 году г. Ревелѣ были устроены земл. для умалишенныхъ, находившіеся въ вѣдомствѣ приказа общественного признанія.<sup>1)</sup>

Состояніе учрежденій приказа въ Эстляндіи было не лучше Лифляндскихъ. Вообще развитіе дѣла признанія душевнобольныхъ въ Эстляндіи связано съ развитіемъ и участіемъ подобныхъ предпріятій Лифляндской губерніи. Поэтому сказанное выше относительно Лифляндіи имѣетъ значеніе также и для Эстляндіи.

Въ общемъ, нужно однако, признать фактъ, что Эстляндская губернія обнаруживала въ дѣлѣ признанія душевнобольныхъ болѣе благообразіи и вниманія, чѣмъ остальныя прибалтійскія губерніи, хотя результаты заботъ объ умалишенныхъ оказываются здѣсь также не малыми, какъ, напримѣръ, въ Лифляндіи, исключая послѣднее время.

Въ какомъ состояніи находилась больница для душевнобольныхъ приказа, объ этомъ пишетъ Пастернакій на основаніи сообщеній д-ра Фалька, Эстляндскаго губернскаго врачебнаго инспектора, въ 1887 году:

„При Ревельской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе для душевнобольныхъ на 17 кроватей. Отдѣленіе

это старое и не удовлетворяетъ не только требованіямъ психіатріи, но даже и гигиены. Количество больныхъ въ этомъ отдѣленіи въ теченіе послѣдняго десятилѣтія не представляло замѣтнаго увеличенія: въ 1875 году ихъ было 34 человека, а въ 1884 году 41 человекъ. Почти все больные находятся въ отдѣленіи снами духъ дѣтъ. Врачи специалиста при этомъ отдѣленіи нѣтъ“.

Д-ръ Дерго изъ Роттенберга говоритъ въ слѣдств. лифляндскихъ врачей въ 1889 году<sup>2)</sup>: „Еще хуже, чѣмъ въ Лифляндіи, положеніе душевнобольныхъ въ Эстляндіи. Тутъ существуетъ отдѣленіе для душевнобольныхъ при больницѣ приказа — на 18 кроватей; 8—9 больныхъ прикрѣпляются въ общихъ больницахъ. Въ пріютѣ сестеръ милосердія имѣется мѣсто для 12 спиночныхъ больныхъ; этого 39 мѣстъ для 1634 душевнобольныхъ Эстляндіи!... 505 душевнобольныхъ, требующихъ ухода, не могутъ быть признаны!... Въ какомъ состояніи находятся все эти признанные больные — лучше не говорить. Можно только указать фактъ, что дѣло признанія душевнобольныхъ въ Эстляндіи свидѣтельствуетъ о правнѣ небрежномъ отношеніи къ нему мѣстныхъ властей“.

Въ семидесятыхъ годахъ прошлаго столѣтія съ особеннымъ усердіемъ заботились объ улучшеніи положенія душевнобольныхъ эстляндскій генералъ-суперинтендентъ В. Шульцъ, благодаря энергичному содѣянію котораго въ 1876 году пасторами была произведена по плану д-ра Клевера — перепись душевнобольныхъ въ Эстляндіи.<sup>3)</sup> О результатахъ этой первой болѣе точной переписи въ прибалтійскомъ архивѣ будемъ говорить въ статистической части работы.

1) Dr. H. Dehse, op. cit.

2) Dr. Clever, Eine Irrenheilung in Estland im J. 1876, St. Peterburger Medizin. Wochenschrift, 1877.

1) И. Р. Пастернакій, op. cit.

Перенес эта долина была служить руководящей при устройстве проентаруемой из это время из города Ревель лечебницы для душевнобольных.

Последние и новейшие успехи из дела прескрипции эстляндских душевнобольных относятся из 1897 году, когда вообще из прабалтийской краи энергично изысканы наконцы из это отчасти забытое, отчасти ослабленное из пренебрежения дело.<sup>1)</sup>

Из 1897 году организовалось „Общество прескрипции душевнобольных из Эстляндии“, и первое из начала около 70 членом из дворянских дружок. Из сентябрь того же года, благодаря содействию губернатора и других знатных лиц, послужило утверждение устава общества.<sup>2)</sup>

Сейчас же ршено было приступить из постройки лечебницы. Средства стекались из всей губернии и из всех слоев населения. Устроены были благотворительные базары для этой цели, где все сословия могли показать пожертвованиями свое участие из судьбе душевнобольных.

Баронесса Жирард пожертвовала для постройки лечебницы значительный участок земли, из 3 верстах от города Ревеля, на всех отношениях подходящий для солнечной цели.

Работы по постройке и устройству лечебницы под непосредственным управлением старшего врача фон-Корсагена или уславно. 31 октября 1903 года лечебница „Земельд“, устроенная, соответственно новейшим требованиям науки, на 100 кроватей, была открыта. Освещение электрическое, водоснабжение центральное из

1) Справочн. ст. о лечебн. из Штисельд.

2) Die Einweihung der Anstalt „Soewald“. St. Petersburger Zeitung, November 1903

артезианского колодца, отопление паровое с низкими давлениями. Все постройки и оборудование с самого начала были широко задуманы и выполнены, — так как из скором будущем предполагается расширить больницу до 240 кроватей.

Если иметь из виду, что из Эстляндии, с населением около 350,000 жителей, жителей приблизительно 700 душевнобольных, крайне нуждающихся из лечении и содержании из лечебницах или из приютах, — то можно только желать, чтобы из расширению лечебницы приступили как можно скором.

Постройка, возведенная до настоящего времени: из планировки и долж врач, устройство освещения и отопления, артезианской колодезь, необходимая служба и хозяйство — стоили издержки 235,000 рублей (около 2000 — из кровать).

Бюджет лечебницы незначител приближенно из 40,000 рублей.

Лечебница получает ежегодно пособий: от эстляндского дворянства 10,000 рублей, от города Ревеля 2000. — 500 членом общества прескрипции душевнобольных вносят ежегодно по 5 рублей.

Существует стипендия имени Барона Бугарба для бесплатного содержания одного больного из „нормальной“ класс.

Плата за лечение и содержание из Земельд — из „нормальной“ класс по 25 рублей, для „пансионеров“ — по 75 рублей из месяц.

Бедные больные Эстляндской губернии получают льготным лечением из ежемесячную плату из 15 рублей, а при крайней нужде — бесплатно.

Бесплатными местами ни из сколько случаев не могут составить больше одной трети всех мест.

## ГЛАВА IX.

## Призре́ние душевнобольныхъ въ Курляндіи.

## Заказаніе „Табора“.

Мнѣ не удалось получить свѣдѣній относительно того, когда была выстроена первая лечебница для душевнобольныхъ въ Курляндіи.

Объ основаніи заведеній курляндскаго приказа общественнаго призрѣнія Пастернашій<sup>1)</sup> говоритъ: „Врѣмя устройства дома умалишенныхъ въ Митавѣ, какъ и количество больныхъ, которое тамъ возраслось, неизвѣстно; неизвѣстно только, что въ 1852 г. въ немъ уже находилось больныхъ“.

Извѣстно также, что уже въ сороковыхъ годахъ въ Митавѣ въ больницѣ приказа призрѣвались душевнобольные. По сообщенію Рюли, около 1840 года, среди 550,000 жителей Курляндіи было 188 душевнобольныхъ, т. е. 1:2900. Изъ нихъ 5 принадлежали къ дворянскому сословію, 73 были простого званія. На поленіи курляндскаго приказа общественнаго призрѣнія находилось 15 больныхъ. Отдѣленіе умалишенныхъ при приказѣ находилось въ такомъ же плачевномъ состояніи, какъ и въ другихъ остзейскихъ губерніяхъ.

Пастернашій пишетъ объ этомъ въ 1886 году, по сообщенію курляндскаго медицинскаго инспектора: „Въ г. Митавѣ при городской больницѣ имѣется въ распоряженіи приказа отдѣленіе для 40 человекъ душевно-

больныхъ, играющее роль не лечебнаго заведенія, а мѣста, гдѣ только содержатся лица, присылаемые сюда компетентными для этого учрежденіями“. „Уже нѣсколько разъ разрабатывался поэтому проектъ устройства самостоятельной психиатрической лечебницы облізи города Митавы, какъ водѣ предсѣдательствомъ курляндскаго губернскаго правленія инспектора 2-ра Муллера, такъ и особой комиссіей, сформированной въ Митаву въ 1884 году (проф. Балтиской и архитекторъ Штромъ), — но все осталось безъ результатовъ“.

По Пастернашійу, въ Курляндіи считалось въ 1884 году 1,511 человекъ душевнобольныхъ, т. е. 1 на 400 жителей.

Въ такомъ печальномъ положеніи находится вопросъ о призрѣніи душевнобольныхъ въ Курляндіи, пока не приключилъ за дѣло мѣстное общество. Много обязано курляндское общество духовенству, совершившему устройствомъ „Табора“ подвигъ, заслуживающій вышей похвальной признательности и похвалы. Что касается пренебрежительности и похвалы. Что касается пренебрежительности, то балтійскіе врачи могутъ лишь завидовать пасторамъ, тѣмъ болѣе, что, напротивъ, призрѣніе умалишенныхъ входитъ въ кругъ прямыхъ обязанностей именно врачебнаго сословія.

Въ 1886 году на курляндскомъ синодѣ лютеранскаго духовенства рѣшено было основать пріютъ для эпилептиковъ, крѣпотовъ и слабоумныхъ.

Забота о всѣхъ душевнобольныхъ въ Курляндіи не могла быть задачей синода, тѣмъ болѣе, что олицетворяла организація призрѣнія душевнобольныхъ отъ правительства.

Синодомъ (1886) были избраны для выполненія этой задачи комитетъ, состоящій изъ пасторовъ Зерафима, Зелемана и Катерфельда. Къ нимъ присоединились еще делегаты дворянства: курляндское дворянство съ сочувствіемъ отнеслось къ новому предпріятію.

1) И. Р. Пастернашій, стр. 41.

Комиссія діяла вкрай енергично: за рік 1887 совершилось открытіе пріюта „Табора“ въ Митавѣ. Въ іюні того же года министр утвердилъ уставъ заведенія.

Въ началѣ средства пріюта были незначительны, и всѣ надежды инициатора этого дѣла возлагались на благотворительность общества.

Синодъ пожертвовалъ на пріобрѣтеніе подходящаго участка земли 900 рублей, дворянство назначило ежегодное пособіе въ 500 рублей, городъ Митавы 500 рублей. Очень много содѣйствовали дѣлу въ нравственномъ и матеріальномъ отношеніи разные дамскіе кружки, разсѣяныя по всей губерніи.

Годичная субсидія пріюта по отчету 1890 года достигала 3000 рублей.<sup>1)</sup>

Открыли пріютъ въ саду города Митавы (на землѣ Гюллера), за годовую аренду въ 300 рублей. Разсчитаны были пріютъ при открытіи на 15 больныя.

Скоро однако оказалось, что мѣста для удовлетворенія всѣхъ желающихъ далеко недостаточно. Въ продолженіи перваго года поступило въ пріютъ 38 больныя.

Всѣдствие усиленаго наплыва больныя, совѣтъ попечителей рѣшилъ расширить заведеніе и поставить его болѣе прочно: въ январѣ 1889 года куплено было за 20.000 рублей мѣсто „Табора“, въ количествѣ 20 десятинъ земли со всѣми постройками.

Благодаря пожертвованію курляндскихъ кредитныхъ обществомъ 6000 рублей, можно было приступить къ дальнѣйшимъ необходимымъ усовершенствованіямъ и расширенію пріюта. Устроены были: разныя отдѣленія, па-

1) „Mitteler Botte“ 1890. Zusammenfassender Bericht über die bisherige Entwicklung der Anstalt für Epileptische u. Schwachsinnige „Tabor“ bei Mitau.

нальоны, сообразно роду, полу и возрасту больныя, отдѣленія для энцефалитовъ, туберкуль формъ пѣтленика и т. д.

Пока не существовало еще пріюта „Маріенгофъ“ при Фелдшпигѣ, по желанію лифляндскаго синода, лифляндскимъ больнымъ предоставили въ „Табора“ 10 мѣстъ, за годовую плату въ 70 рублей съ каждаго больного и 500 руб. ежегоднаго пособія.

Изъ отчета Табора за 1890 годъ мы видимъ, что въ началѣ 1890 года находилось въ пріютѣ:

	27 муж.	27 жен.	= 54 чел.
Поступило въ пріютъ 1890 г.	25	10	35
Выписалось . . . . .	16	11	27
Осталось на 1891 г. . . . .	38	24	62
Умерло въ пріютѣ . . . . .	6	4	10

Изъ этихъ 62 пріорѣзаемыхъ было уроженцевъ:

Курляндіи . . . . .	77	чел.
Лифляндіи . . . . .	5	„
Эстляндіи . . . . .	3	„
Изъ-за границы . . . . .	1	„

До 1890 года большае платили за содержаніе въ среднемъ 55 рублей, пріюту же пріорѣзіе одного больного обходилось въ среднемъ 120 рублей. Такіе образы, для регулированія бюджета необходима была ежегодная общественная помощь въ размѣрѣ приблизительно 2000 рублей.

Несмотря на это, совѣтъ пріюта благодарно воспринималъ отъ повышенія платы, нѣтъ въ виду, что пріютъ главнымъ образомъ долженъ служить бѣдному населенію.

Пріютъ „Табора“ устроенъ по идеѣ и примѣру пріюта Бетеля при Балефельдѣ (востера Бодельшпигина). Поэтому неудивительно, что между „Бетелемъ“ и „Табора“ установилось тѣсное общеніе, напр., молодые люди,



къ Курляндии также рѣшили приступить къ осуществленію этого давно дебатировавшагося проекта.

Въ мартѣ 1898 года, по ходатайству попечителя общества „Табора“ чрезъ губернатора, министръ утвердилъ слѣдующее доволеніе къ уставу Табора: „Въ видѣніи пріюта для шизотиковъ, слабоумныхъ и идіотовъ состоитъ отдѣленіе для душевнобольныхъ согласно требованіямъ науки... во главѣ котораго стоитъ психіатръ.“<sup>1)</sup>

„Таборъ“ конечно не обладалъ такимъ капиталомъ, чтобы выстроить эту лечебницу на собственныя средства. Обратились поэтому съ просьбой о поддержкѣ къ курляндскому дворянству.

По постановленію ландтага 1900 года, дворянство рѣшило принять участіе въ этомъ дѣлѣ и поручило дворянскому комитету заняться этимъ вопросомъ, чтобы при участіи опытнаго психіатра выработать проектъ постройки лечебницы для душевнобольныхъ.

Комитетъ приглашаетъ д-ра Тилинга, директора рижской психіатрической лечебницы, въ Митлаву, для выбора и осмотра подходящаго мѣста, и согласно его совѣтамъ, приходитъ къ слѣдующему заключенію:

„Опытъ доказываетъ, что заведеніе для душевнобольныхъ можетъ развиваться надлежащимъ образомъ исключительно въ ближайшей окрестности съ городомъ“. Поэтому, предназначенную для этой цѣли мѣстность въ 18 перстахъ отъ города Тукума комитетъ считаетъ неудобной. Мѣстоположеніе Табора, напротивъ, удовлетворяетъ всѣмъ требованіямъ въ этомъ отношеніи, почему комитетъ рекомендуетъ его для устройства новой лечебницы.

Къ сожалѣнію, при выборѣ мѣстности для ливонской лечебницы при Штальельтѣ, не руководствовались

такими целесообразными идеями — напротивъ вследствие отсутствія въ комитетѣ опытнаго психіатра — и лечебница построена будетъ въ мѣстности далеко отстоящей отъ города.

Въ январѣ 1901 года рекомендованный комитетомъ участокъ земли при Таборѣ былъ приобретенъ, и благодаря энергичному веденію строительныхъ работъ въ концѣ 1901 года возможно уже было принять на лечение больныхъ въ новую лечебницу.

Завѣдующій психіатрическимъ отдѣленіемъ состоитъ съ 1 января 1901 года докторъ медицины Г. Гилдебрандтъ.

Въ февралѣ 1902 года уставъ лечебницы утвердился быть живнстронъ.

Лечебница устроена на 60 кроватей; въ 1906/1907 году предполагается расширить больницу еще на 100 кроватей, преимущественно для III класса.

Пона принимаются исключительно больные I и II классовъ за плату въ 50 рублей въ мѣсяцъ (вср. 70 и 60 для не-курляндцевъ).

Въ теченіе 1902 года въ лечебницу поступило 21 больной.

Въ январѣ 1902 года въ ней находилось 6 человекъ. Въ 1902 году поступило 41 больной, изъ нихъ 10 человекъ принадлежало къ крестьянскому сословію; къ 1 января 1903 г. осталось въ больницѣ 23 больныхъ.

Какъ сообщаютъ завѣдующій лечебницей, спросъ среди крестьянскаго населенія Курляндіи на мѣста въ этой больницѣ очень великъ, но, къ сожалѣнію, приходится отказывать имъ, ввиду отсутствія денежныхъ мѣстъ.

Это — большая несправедливость въ отношеніи населенія: масса народа очень нужна для больницы, но неудобныя и нецелесообразныя для страны...

<sup>1)</sup> Nordlief. Zeitung 1902, № 160. „Zur Vorgeschichte der Kur-landischen Irrenanstalt“.

Люди, которые въ состоянн платить за своихъ больныхъ 50 рублей и больше въ мѣсяцъ, всегда находятъ куда помѣстить ихъ. Бѣдное крестьянское населеніе, среди котораго больше всего душевнобольныхъ, надѣется на помощь страны, и для этого необходима большаа съ низкой платой за леченіе или даже совершенно бесплатное леченіе.

И въ этомъ отношеніи земскія психіатрическія заведенія во внутреннихъ губерніяхъ стоятъ на гораздо высшей ступени развитія: изъ 29 земскихъ психіатрическихъ больницъ — 23 принимаютъ всѣхъ больныхъ или большую часть ихъ бесплатно.<sup>1)</sup>

«Плата за леченіе душевнобольныхъ ни однимъ земствомъ не разсматривалась, какъ источникъ доходовъ, способный болѣе или менѣе облегчить бюджетъ дѣла. Она всѣмъ и всегда разсматривалась лишь какъ средство уменьшить наплывъ больныхъ въ заведенія и побудить родныхъ и крестьянскія общества брать обратно изъ заведеній по крайней мѣрѣ тѣхъ больныхъ, которые стали болѣе или менѣе безопасны для окружающихъ».

Психіатры съ полнымъ правомъ считаютъ такой способъ ограниченія наплыва душевнобольныхъ нефилософскимъ. Коноваловъ говоритъ по этому поводу: «Низкая безполезности этой мѣры она должна считаться въ то же время крайне вредною. Благодаря ей, крестьянинъ старается отправить своего больного какъ можно позже, дабы сохранить лишній грошъ, и, такимъ образомъ, въ больницу поступаютъ субъекты, съ трудомъ поддающіеся излеченію. Съ другой стороны результатомъ платы за леченіе ни должны считать послѣдствія выплата своего больного со всѣмъ ей печальными послѣдствіями».

Желательно, чтобы въ ближайшемъ будущемъ приняты были надлежащія мѣры для устраненія вышеупомянутыхъ невообразимыхъ условій въ Курляндской лечебницѣ для душевнобольныхъ.

При настоящемъ положеніи дѣлъ, по крайней мѣрѣ, это учрежденіе никакъ нельзя назвать общественной Курляндской лечебницей — „Larvobehaltenanstalt“, какъ это яхъ принято; оно — скорѣе удачное предпріятіе частнаго характера, хотя основанное при помощи земскихъ средствъ.

1) А. Д. Коноваловъ. Очеркъ прирѣдствій душевнобольныхъ въ Россіи. Стр. 262.

## ГЛАВА X.

## Заключительная замѣтка.

Въ развитіи призрѣнія душевнобольныхъ въ прибалтійскомъ краѣ можно, на основаніи вышесказаннаго, различать четыре стадіи:

I. 1824—1860. Государство и представители правительства въ прибалтійскомъ краѣ считаютъ организцію попеченія душевнобольныхъ необходимой; мѣстная власть, напротивъ, относится къ этой стремленію отрицательно.

II. 1860—1887. Въ отдѣльныхъ кругахъ балтійскаго общества начинаютъ сознавать необходимость организціи призрѣнія душевнобольныхъ. Единичныя лица, особенно врачи Брунеръ и Эд. фонъ Валъ, осуществляютъ, благодаря своей личной энергіи, постройку лечебницъ для душевнобольныхъ („Ротенбергъ“ и Деретовскія клиники).

III. 1887—1897. Въ балтійскомъ обществѣ укореется болѣе правильное пониманіе необходимости общественнаго призрѣнія душевнобольныхъ. Отдѣльныя сословія, духовенство въ первыхъ рядахъ („Таборскіе“), общество ливонскихъ врачей (проекты Дерго, Муржина, Бара) — жернично добиваются улучшенія положенія душевнобольныхъ и основательно приготавливаютъ интересъ и матеріальную поддержку общества.

Въ послѣдней стадіи, начиная съ 1897 года, замѣчаются уже во всѣхъ сферахъ общества, особенно же среди влиятельнаго дворянства, несомнѣнная старанія организовать призрѣніе душевнобольныхъ, и постройкой благо-

устроенныхъ психіатрическихъ лечебницъ поправить упущенное...

Въ настоящее время мы имѣемъ въ прибалтійскомъ краѣ слѣдующія психіатрическія заведенія, общественныя и частныя:

## Въ Лифляндіи:

- 1) Александровская Высота, учр. въ 1824 г., на 138 кроватей.
- 2) Римская городская психіатрическая лечебница Ротенбергъ, учр. въ 1860 г., на 322 кроватей.
- 3) Юрьевская психіатрическая клиника, учред. въ 1881 г., на 100 кроватей.
- 4) Частная лечебница для душевнобольныхъ доктора Шнфельда, учр. въ 1898 г., на 50 кроватей.
- 5) Частная лечебница для нервныхъ больныхъ д-ра Соловьевскаго, учр. въ 1900 г., на 40 кроватей.
- 6) Приютъ Мариенгофъ въ Феллиніи, учр. въ 1897 г., на 100 кроватей.

## Въ Курляндіи:

- 1) Психіатрическое отдѣленіе курляндскаго приказа, для 80 больныхъ.
- 2) Приютъ для эпилептиковъ и слабоумныхъ „Таборскіе“, учр. въ 1887 г., на 212 кроватей.
- 3) Лечебница для душевнобольныхъ при „Таборскіе“, учр. въ 1901 г., на 60 кроватей.

## Въ Эстляндіи:

- 1) Психіатрическое отдѣленіе эстляндскаго приказа, учр. въ 1802 г.
- 2) Лечебница эстляндскаго общества призрѣнія душевнобольныхъ „Земальскіе“ при Ревеліи, учр. въ 1903 г., на 100 кроватей.
- 3) Частная лечебница для нервныхъ больныхъ д-ра Вейса, учр. въ 1902 г., на 20 кроватей.

Необходимо однако установить факт, что съ возде-  
леніемъ отдаленныхъ лечебницъ, организація призрѣнія  
душевнобольныхъ въ прибалтійскомъ краѣ далеко еще  
не можетъ считаться законченной.

Нужно ввести душевнобольныхъ краѣ, требую-  
щихъ леченія, доставитъ подходящее леченіе въ спе-  
ціальнымъ больницамъ и пріютахъ на общественныя или  
земскія средства.

Нужно организовать и въ мѣстныхъ селѣхъ приемы  
за душевнобольными, слабоумными и эпилептиками, про-  
живающими въ волостяхъ и не нуждающимися въ  
больничномъ уходѣ.

Желательно, чтобы между завѣдующими психіатри-  
ческими больницами прибалтійскаго краѣ установилось  
общеніе, и чтобы они дѣйствовали по плану, сообща  
разработаннымъ на ежегодномъ для этой цѣли устраи-  
ваемыхъ съѣздахъ балтійскихъ психіатровъ.

Отсутствіе годовыхъ отчетовъ о дѣятельности мѣст-  
ныхъ психіатрическихъ заведеній нужно считать важнымъ  
недостаткомъ. Общество и наука имѣютъ право требо-  
вать публичныхъ отчетовъ отъ общественныхъ заведеній.

Вводилъ сознанія и цѣль пользы созданныхъ мѣстными  
„обществами призрѣнія душевнобольныхъ“ учреждений, я  
не могу не высказать убѣжденія, что подобная монополи-  
зировавшая врачевныхъ учреждений краѣ въ рукахъ отдаленныхъ  
частныхъ иривановъ можетъ лишь неблагоприятно отра-  
зиться на дальнѣйшемъ развитіи въ прибалтійскомъ краѣ  
санитарнаго дѣла вообще и призрѣнія душевнобольныхъ  
въ частности.

## Статистика

душевнобольныхъ въ прибалтійскомъ краѣ.

Допущено цензурой. — Юрьев, 25 октября 1904 г.

### Содержаніе.

- Гл. I и II. Обзоръ статистическихъ данныхъ о душевнобольныхъ въ прибалтійскомъ краѣ. Заѣтки изъ сравнительной статистики краѣ. . . . . Стр. 1—96
- Глава III. Переносъ душевнобольныхъ изъ Юрьевскаго уѣзда лѣтомъ 1902 года. Географическія и антропологическія заѣтки. Результаты переписи. Возрастъ душевнобольныхъ. Давность заболѣванія. Форма болѣзни. Поведеніе и положеніе больныхъ. Экономическое положеніе больныхъ. Заключенія. Литература. . . . . Стр. 97—55

**Обзоръ статистическихъ данныхъ о душевно-больныхъ въ прибалтійскомъ краѣ.**

*Вытѣкъ изъ сравнительной статистики краѣ.*

Нѣкоторые авторы считаютъ измѣненіе въ Россіи финскія племена предрасположенными къ дегенерации, находятъ между ними различныя формы дегенеративныхъ заболѣваній, и особенно часто душевную болѣзнь.

Лейбмедикъ фонъ Рюль, производя въ 1840 г. всеобщую перепись душевнобольныхъ, первый указываетъ на этотъ фактъ.<sup>1)</sup>

По численію Рюль оказался въ Эстляндіи, напримѣръ, 1 душевнобольной на 1.000 жителей, въ Лифляндіи 1:670, между тѣмъ какъ въ остальной Россіи въ среднемъ 1 на 2.700 жителей.

Значительныя колебанія въ цифровыхъ результатахъ Рюля не позволяютъ намъ однако сдѣлать положительныхъ заключеній о дѣйствительныхъ числахъ душевнобольныхъ и не даютъ намъ возможности сдѣлать даже относителъную оцѣнку частоты душевныхъ заболѣваній въ различныхъ губерніяхъ.

Такъ, напримѣръ, въ Лифляндской губерніи, по Рюлю, отношеніе душевнобольныхъ къ здоровому населенію 1:670, въ сосѣдней Псковской губерніи, гдѣ жила

<sup>1)</sup> Фонъ-Рюль, Опытъ статистическаго обзорѣна о числѣ одержимыхъ разнаго рода душевными недугомъ. Соб. 1840.

финской приписки, отношение это 1:12.800 (!); в Курляндии 1:2.900, в Бессарабской губернии 1:550 и т. д.

Роль строго руководствоваться идиоматичными врачебными упрям. Данных врачебных ведомостей зависить в значительной степени от точности и надежности доставляемых туда сведений из губерний. Точность же регистрации статистических данных опять-таки зависить от более или менее высокого развития края и от многих других условий.

В 1880 году Мазонова<sup>1)</sup> сообщает некоторые данные о „статистике дегенеративных форм болезней в России“, руководствуясь сведениями о числе душевнобольных (и эпилептиков) между неокрещеными рекрутскими наборами 1876—1878 годов.

Наибольшее число их оказалось в прибалтийском крае, т. е. в Эстляндской губернии 12,2%, в Лифляндской 7,8% и Курляндской 6,8%, — между тем как среднее отношение для остальных губерний было приблизительно 4:1000.

Герценштейн<sup>2)</sup>, пользуясь тем же материалом за 1879—1882 г., также нашел сильное развитие душевных страданий в прибалтийском крае, где в душевнобольной приходится на 130 осмотренных; в остальных губерниях в среднем 1:348, в Ярославской губернии даже 1 на 851.

За годы 1884—1889 Герценштейн нашел в прибалтийских губерниях между осмотренными и душевнобольными на 235 человек, т. е. наиболее высокой процент, между тем как в остальных губерниях отношение это колеблется между 1:331 и 1:546. Эстляндская губерния дала и тут самый высокий процент — 1:167.

1) Протокол общества врачей в Спб. 1880.

2) Реальн. энциклопедия: Статист. душевноб. т. VI. стр. 439.

Для Юрьевского уезда я нашел это отношение за 1885—1889 годы = 1:279.

Точно также Бишков<sup>3)</sup> констатирует „большую заболеваемость финнов душевными расстройствами“ на основании переноса, произведенной им в С.-Петербургской губернии в 1896 году. Результаты переноса Бишкова однако очень неточны и ненадежны; выводы и числа его не поддаются контролю. — Кошловский<sup>4)</sup> говорит об этой переносе: „Врачи работали без общего плана, во своему личному усмотрению, из виду чего получались такие напр. факты, что в двух уездах не оказалось ни одного эпилептика“.

Мазонова и Герценштейн замечают кроме того в России повышение заболеваемости психоломи от юга к северу.

Все цитированные авторы нашли чрезвычайно высокой процент психозов в прибалтийских губерниях, факты замеченный еще в начал настоящего столетия, объясняемый некоторыми врачами сильным предрасположением эстов и латышей к различным дегенеративным формам заболевания<sup>5)</sup>.

На особое предрасположение финской расы к душевным расстройствам указывают и суашиологи Морзелли и Лихачев, из мнений которых присоединяется отчасти и Зубов<sup>6)</sup>, выходящий „повышенную тенденцию к самоубийству финских народов“. Зубов

1) В. М. Бишков: О переносе д-болных среди крестьянского населения С.-Петербургской губернии. Вестн. 1896 в судебно-психиатрии, т. XII, 1897. стр. 60.

2) А. Д. Кошловский: Очерк истории душевнобольных в России, стр. 255.

3) Реальн. энциклопедия т. VI, стр. 443. Док. Г. М. Герценштейн.

4) Н. С. Зубов, Самоубийство в Лифляндской губернии. Юрьев, 1903.

приходить къ заключенію, что выносливость къ самоубійству въ Лифляндской губерніи сравнительно съ часто русскими сибирѣ почти въ два раза\*.

Сравнивъ дальше частоту самоубійствъ въ Лифляндской губерніи среди отдѣльных народностей Зубовъ утверждаетъ однако, что „положеніе Морзелли о высшей тенденціи къ самоубійству финской народности сравнительно съ русской не подтверждается нашими наблюденіями“, тенденція къ самоубійству русскихъ выше тенденціи латышей и особенно эстов\*.

Последній фактъ даетъ намъ поводъ сомнѣваться въ точности регистраціи самоубійствъ во внутреннихъ губерніяхъ.

Установленіе авторами причинна связи между самоубійствомъ и душевными болѣзнями позволяетъ намъ сдѣлать заключеніе и относительно частоты душевныхъ заболѣваний среди разныхъ народностей края.

„Главными причинами самоубійства для населенія Лифляндской губерніи являются душевные и физическія разстройства“, говоритъ Зубовъ.

„Ужасающей“ ростъ выносливости къ самоубійству въ Лифляндіи Зубовъ объясняетъ возрастаніемъ психическихъ заболѣваній. „Въ Лифляндской губерніи замѣтно, говоритъ Зубовъ, возрастаніе числа душевнобольныхъ. Такъ въ 1881 г. въ домѣ умалишенныхъ лечилось 367 больныхъ, въ 1888 г. — 753, а въ 1892 г. — уже 978 больныхъ.“<sup>1)</sup> Цивилизаціи несутъ съ собою душевныя болѣзни и сумасшествіе\*.

Для меня статистическія цифры Зубова не доказываютъ однако ни возрастанія количества самоубійствъ,

1) Что эти числа ни абсолютны, ни относительно не соответствуютъ действительности, объ этомъ не стоить и говорить.

ни роста душевныхъ заболѣваній въ Лифляндской губерніи; только предположеніе могло внушить Зубову его крайне пессимистическую гипотезу.

Если взять на основаніи 5 и 7 таблицъ<sup>1)</sup> Зубова статистику самоубійства за 1882 г.<sup>2)</sup> по 1900 годъ и раздѣлить этотъ періодъ на двѣ части, то окажется, что за періодъ съ 1882 до 1891 года, т. е. за первое десятилѣтіе, приходится въ среднемъ 1 самоубійца на 13,428 жителей, а за періодъ съ 1892 года по 1900 годъ 1 самоубійца на 13,595 жителей; если же имѣть послѣднее пятилѣтіе (съ 1896 по 1900) отдѣльно, то 1 самоубійца приходится на 15,079 жителей обою пола.<sup>3)</sup>

1) О. И. Зубовъ, стр. сія рр. 39 и 41.

2) Регистраціи случаевъ самоубійствъ до 40-хъ годовъ края не могутъ считаться благонадѣжными по весьма многимъ причинамъ, какъ это возмозможность и сильное колебаніе числа слг. по отдѣльнымъ годамъ до 1882 года.

3) Для сравненія приводимъ здѣсь эти цифры на основаніи 5 и 7 таблицъ работы Зубова:

въ 1882 г. 1 самоубійца приход. на	13,651 жит. об. пола.
1883	13,770
1884	13,055
1885	15,710
1886	13,769
1887	13,665
1888	15,126
1889	11,681
1890	11,530
1891	11,680
1892	18,491
1893	18,104
1894	18,200
1895	11,887
1896	20,925
1897	13,267
1898	11,668
1899	15,916
1900	15,694

Эти числа должны всякого убедить в том, что тенденция к самоубийству в Лифляндской губернии за последнее двадцатилетие уменьшается, а не увеличивается, как хочется Зубову.<sup>1)</sup>

Уменьшение количества самоубийств среди населения Лифляндской губернии дает нам некоторое право предположить и подобное уменьшение психических заболеваний в этом же районе.<sup>2)</sup>

Во втором издети я не могу в виду доказать справедливость этого предположения на основании статистики призываемых в отбыванию повинности и забранных вестряние душевной болѣзни и эпилепсии.

Пока я не могу эти статистическія данныя только для Юрьевского уѣзда.

В Юрьевском уѣздѣ забранныя по названным болѣзням:

съ 1880—1884 г. изъ 5,839 осмотренныхъ 8,1 pro mille.	
„ 1885—1889 „ „ 5,582 „ 6,1 „	
„ 1890—1894 „ „ 5,034 „ 7,4 „	
„ 1895—1900 „ „ 6,362 „ 6,8 „	

Итакъ съ 1880 по 1889 забранныя 7,4 pro mille, а съ 1890—1900 забранныя 7,1 pro mille.

1) Фактъ уменьшанія количества самоубійствъ констатируется въ вѣдомыхъ странахъ, гдѣ статистика психическа болѣзю точно, напр. въ Швейцаріи, Норвегіи, Дании. John Sibbald (Archives des Neurologie 1898 № 25) и въ Даніи не находятъ увеличенія самоубійствъ, какъ предполагали другіе авторы. — Tiggas, Bericht über die psychiatr. Litteratur im J. 1899, pg. 301 и 317.

2) Среди осмотреного населенія вѣрнѣе всего самоубійствъ болѣзю почти исключительно душевная болѣзю. Начальный, депрессивный періодъ психоза, во время котораго 2-6. отъ случаевъ къ самоубійству, парадъ не признають болѣзною. Во многихъ случаяхъ количество самоубійствъ, совершаемыхъ при парадѣ умѣ, не въ состояніи войти въ статистическіе результаты.

Изъ этихъ данныхъ выстаетъ уменьшеніе числа забранныхъ вестряние душевной болѣзни и эпилепсии за послѣднія 20 лѣтъ.

Фактъ этотъ не противорѣчитъ моему предположенію объ уменьшеніи въ Лифляндской губерніи душевныхъ заболеваний въ послѣднее двадцатилѣтіе, хотя для обобщенія района, откуда взяты статистическія матеріалы, очень ограниченъ.<sup>3)</sup>

Что касается психической заболѣваемости финновъ, то современныя статистическія данныя далеко не такъ неблагоприятны для нихъ, какъ это кажется по выводамъ названныхъ авторовъ.

Племена финской расы, напримеръ финны изъ Финляндіи и венгерцы<sup>4)</sup>, не представляютъ этой чрезвычайной заболѣваемости нервной системы, какъ наприм. эсты изъ Эстляндіи. Статистическія изслѣдованія изъ Финляндіи, гдѣ статистика поставлена сравнительно хорошо, даютъ намъ приблизительно то же отношеніе душевноболѣзней, что и у другихъ націй, т. е. нормальныя величины.

1) Привожу изъ нѣмецкой литературы только некоторыхъ авторовъ осмѣливающихся предположить увеличеніе числа душевноболѣзней съ ростомъ цивилизаціи:

Hack Tuhe, Increase of Insanity in Ireland. The Journal of Mental Science 1894, April и October, pg. 549.

Thos. Deares, On the Alleged Increase of Insanity in Ireland, Ibidem, October, pg. 519.

Arthur Mitchell, John Sibbald, M. Speace, Alleged Increasing Prevalence of Insanity in Scotland, Journal of M. Science, July 1895, pg. 498.

T. A. Chapman, Insanity is Decreasing. Journ. of M. S. 1896, pg. 80.

M. Ireland, 1900. On the increase of diseases of the nervous system and of insanity. По профессору Tiggas: Literaturbericht über Allgem. Zeitschrift für Psychiatrie, Bd. 56, pg. 488.

2) Deutsche Vierteljahrsschrift für öffentl. Gesundheitspflege 1900, pg. 54. По вѣдомой запискѣ изъ 1895 году въ Венгріи осмѣлено 1 26 88 640 жителей.



На основаніи этих цифръ Жбанковъ говоритъ: „Мы видимъ повсюду болѣе или менѣе быстрое нарастаніе процента забракovanýchъ, исключеніе составляетъ только прибалтійскій край во второмъ десятилѣтіи. Больше всего увеличился этотъ процентъ въ сѣверо-западной группѣ губерній средне-земледѣльческаго района (Курская, Орловская, Тульская, Рязанская), и менѣе всего въ прибалтійскомъ край, гдѣ онъ все время держится почти на одинаковомъ очень высокомъ уровнѣ“.

„Если мы обратимся къ отдельнымъ губерніямъ, говоритъ Жбанковъ дальше, и остановимся на объемѣ процентъ забракovanýchъ и получившихъ отсрочку за послѣдніе 1894—1901 года“, то окажется, что къ самымъ здоровымъ въ этомъ отношеніи принадлежатъ — Нижегородская губернія — 11% и Эстляндская 15, а къ самымъ неблагополучнымъ губерніямъ сосѣдня съ этимъ — Казанская 27, и Петербургская 23, между тѣмъ какъ средней процентъ для Россіи 19,2.

Лифляндская губернія представляетъ 18, Курляндская 20,9; изъ губерній съ наименьшимъ процентомъ назовемъ: Черниговскую (24,2), Московскую (25,4) и Ярославскую (25,6).

Изъ этихъ цифръ явствуетъ, что прибалтійскій край, въ особенности же Эстляндская губернія, стоитъ въ санитарномъ отношеніи далеко не на послѣдней ступени и не представляетъ такого безнадѣжнаго „вырожденія“, какъ это можно было бы заключить на основаніи данныхъ упомянутыхъ авторовъ.

Ничто не противорѣчитъ тому предположенію, что болѣзни нервной системы т. е. и душевныя болѣзни распространены по губерніямъ дѣло такъ изъ томъ же отношеніи, какъ и другія болѣзни. На близкую связь

между болѣзнями нервной системы — въ смыслѣ этиологіи и остальными болѣзнями и указать на другомъ мѣстѣ.<sup>1)</sup>

На эту связь указываетъ и Вирубовъ<sup>2)</sup>, исходя изъ другой точки зрѣнія:

„Соответственно нашимъ современнымъ знаніямъ, имѣть низкіе основаній видѣлать душевноболѣзныхъ въ обособленную группу, какъ это дѣлалось прежде, и хотя мы не имѣемъ еще въ этомъ отношеніи статистическихъ изслѣдованій, можно всетаки съ полной уѣбрѣнностью указать, что заболѣвшими душевными болѣзнями не могутъ отклониться отъ законовъ, выведенныхъ для общей заболѣваемости населенія“.

Если обратиться теперь къ другому роду статистическихъ цифръ изъ работы Жбанкова, то связанное нами выше получимъ еще больше подтвержденій.

Разсмотрѣвая на таблицѣ распространеніе невозможалыхъ призывныхъ, представляющихъ изъ себя вырожденныхъ по преимуществу, мы находимъ, что и здѣсь прибалтійскій край даетъ весьма удивительную картину.

„Судя по даннымъ послѣдняго Вѣдѣнія, замѣчаетъ Жбанковъ, особенной невозможалостью отличаются призывные юго-западнаго, юго-восточнаго, средне-промышленнаго и малороссійскаго районовъ, гдѣ процентъ получившихъ отсрочку выше среднего и колеблется между 10,4 и 11,2% всѣхъ призывныхъ; не выше же всего таковыхъ было въ Новороссіи 5,9 и Прибалтійскихъ губернійхъ 6,3“.

1) Исторія призыва 1-6 — Сестри мѣсто.

2) Н. А. Вирубовъ. Задачи общаго познания о душевноболѣзныхъ. Медицинская Бесѣда № 11, 1904, стр. 315.

Особый интерес получают эти числа, если иметь в виду, что и детская смертность из прибалтийского края, сравнительно с внутренними губерниями, очень незначительна.<sup>1)</sup>

Допуская даже, авторами далеко еще не доказанный, факт большей психической заболеваемости финских племен, слѣдует однако иметь в виду, что усиленная склонность къ заболеванию нервной системы среди какойнибудь расы, несколько не доказывает еще особенного предрасположения этой расы къ дегенерации или „къ дегенеративнымъ формамъ заболеваний“, какъ сказано Герценштейномъ выше.

Если иметь в виду, что въ прибалтийскихъ губернияхъ подвергаются такому заболеванию нервной системы почти одинаково эсты и латыши, да и народности, принадлежащія къ двумъ различнымъ расамъ, то ясно, что должно искать причины этой заболеваемости не въ расовыхъ особенностяхъ этихъ народовъ, а въ другихъ обстоятельствахъ, вызвавшихъ частыя душевныя разстройства у этихъ народностей различныхъ расъ, но живущихъ въ политическомъ, социальномъ, экономическомъ и географическомъ отношеніи почти въ однихъ и тѣхъ же условияхъ.

Венная раса имѣетъ, безъ сомнѣнія, свое „специфическое“ предрасположеніе, свою особую тенденцію къ душевному заболеванию, какъ и къ самоубійству и т. п. Но болѣе высокую тенденцію имѣть ишканаго основанія считать показателемъ усиленнаго вырожденія. Явленіе это требуетъ скорѣе биологическаго чѣмъ патологическаго объясненія.

Всеі разсужденія о болѣе или менѣе заболеваемости расъ или отдѣльныхъ группъ населенія должны

основываться прежде всего на достоверныхъ статистическихъ данныхъ. Безъ этого всѣ заключенія имѣютъ лишь гадательное или крайне гипотетическое значеніе.

Въ дальнѣйшей главѣ помѣщены мною собранныя свидѣнія относительно числа душевнобольныхъ въ прибалтийскомъ край въ основаніи произведенныхъ частныхъ переписей, наложенныхъ въ хронологическомъ порядкѣ.

Критическій разборъ отдѣльныхъ статистическихъ данныхъ обнаружитъ намъ ихъ истинное достоинство, и дастъ возможность получить представленіе о числѣ душевнобольныхъ въ населеніи, представленіе которое болѣе соотвѣтствуетъ дѣйствительности.

1) *Rechts- und staatskundliche*, т. VI, pg. 531. — N. Keffler, *Die Bewegung der Bevölkerung Livlands in den Jahren 1873—1883*, pg. 83. Reval 1885.

## ГЛАВА II.

Первыя сѣдѣнія относительно числа душевнобольныхъ въ прабалтійскомъ краѣ мы находимъ у Рюа. Рюа, чрезъ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ, согласно выработанной имъ формѣ, добыла сѣдѣнія о душевнобольныхъ отъ всѣхъ врачебныхъ управъ имперіи.

По этой формѣ требовались сѣдѣнія „о числѣ мужчинъ и женщинъ, страдающихъ 1) бѣшенствомъ, помѣшательствомъ на одномъ предметѣ и задумчивостію (Mania, Monomania и Melancholia), 2) полоуміемъ отъ роденія или вслѣдствіе расстройствъ умственныхъ силъ (Fautitas), 3) вслѣдствіе падучей болѣзни или совокупно съ нею болѣзней“.

Результаты переписи Рюа относительно прабалтійскаго края выступаютъ изъ слѣдующей таблицы.

Число д-бѣзныхъ въ 1860 году.

Губерніи.	Число жителей.	Mania, Monomania, Melancholia		Полоуміе отъ роденія		Падучица		Совокупное число болѣзныхъ.	т болѣзней на 1000 жителей.	Каторжные женщины.	Простого явныя.	Въ прѣдѣлахъ общ. прѣпр.
		ж.	ж.	ж.	ж.	м.	ж.					
Остзейскія	200000	52	41	24	51	32	20	278	1380	00	83	0
Лифляндскія	700000	155	130	283	165	208	104	1045	670	12	273	100
Курляндскія	220000	25	23	41	20	32	17	148	2900	5	75	15

Относительно достоверности этихъ чиселъ я упоминался уже въ началѣ статьи.

Таблица эта наглядно показываетъ, что изъ Лифляндіи получены самыя точныя сѣдѣнія, но никакъ образомъ не доказываетъ, что въ Лифляндіи въ то время была наибольшая процентъ душевнобольныхъ.

Мы видимъ кромя того, что въ прабалтійскомъ краѣ было зарегистрировано въ началѣ 40-хъ годовъ 1,433 человека душевнобольныхъ, изъ которыхъ лишь 116 находилось на попеченіи призанаго общественнаго призрѣнія; замѣтаетъ, изъ остзейскихъ губерній такихъ прѣдѣльныхъ не оказалось совсѣмъ.

По переписи съ 1859 года въ Лифляндской губерніи находились, по сообщенію Clever'a <sup>1)</sup>, 764 душевнобольного, а во всѣхъ трехъ остзейскихъ губерніяхъ вкѣстѣ 1314 человекъ больныхъ.

По численію, произведенному согласно предписанію генералъ-губернатора въ 1861 году, мѣстной полиціей получались слѣдующіе результаты: <sup>2)</sup>

Губернія.	Помѣшанныхъ.	Полоумн.	Общ. число болѣзныхъ.	т болѣзней на 1000 жителей.
Лифляндія . . .	268	208	1006	857
Остзейскія . . .	225	208	523	554
Курляндія . . .	144	399	543	606

Въ 3 губерніяхъ оказалось 697 помѣшанныхъ, 1375 полоумн., всего 2072 больныхъ.

Въ 1860 году д-ръ А. Шумъль, выработавъ статистическую схему, обратился съ нею къ курляндскимъ

<sup>1)</sup> Dr. Clever, Resultate einer Irenenabzählung in Estland. St. Peterburger Med. Wochenschrift 1876.

<sup>2)</sup> Dr. A. Schick, St. Peterburger Med. Zeitschrift 1860, pag. 384.

пасторами для получения сведений о душевнобольных, такъ какъ изъ Курляндіи число душевнобольныхъ, по даннымъ до тѣхъ поръ даннымъ, оказалось, по мнѣнію Шульца, не достовернымъ. Къ сожалѣнію пасторы не откликнулись на этотъ призывъ.

Болѣе благонадѣжна и удовлетворяющая научнымъ требованіямъ перепись душевнобольныхъ въ Эстляндіи произведена была въ мѣсѣ 1876 года а-ромъ Клевеномъ<sup>1)</sup> при помощи духовенства. На бланкахъ требовалось за-полнить три рубрики: 1) болѣе съ врожденнымъ слабоуміемъ, 2) болѣе съ приобретеннымъ расстройствомъ, 3) болѣе, у которыхъ болѣзнь еще въ развитіи.

Всего оказалось 707 больныхъ или 1 больной на 466 жителей.

По отдѣльнымъ уѣздамъ болѣе распределялись слѣдующимъ образомъ:

въ Ревельскомъ уѣздѣ . . . . .	375 п.-б.
• Везенбергскомъ уѣздѣ . . . . .	146 "
• Вейсштейнскомъ уѣздѣ . . . . .	141 "
• Гапсальскомъ уѣздѣ . . . . .	145 "

Всего 707 душевнобольныхъ, т. е. 361 мужчина и 346 женщинъ.

Больныхъ съ врожденнымъ слабоуміемъ оказалось 359 или 50%, остальныхъ 348 или 49%.

Семейное состояніе больныхъ:

не состоящихъ въ бракѣ . . . . .	83%
состоящихъ въ бракѣ . . . . .	10,3%
вдовами . . . . .	4,1%

Распределеніе больныхъ по возрасту видно изъ слѣдующей таблицы.

1) Dr. Clever, op. cit.

Возрастъ.	До	До	До	До	До	До	До	До	До										
	7 л.	17 л.	27 л.	37 л.	47 л.	57 л.	67 л.	77 л.	87 л.										
	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.	ж.	м.										
Распред. по полу	52	3,22	43	101	76	106	76	41	40	23	2	4	—	—	—	—	—	—	—
Всего . . . . .	15	90	180	1,6	1,45	81	43	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Изъ этого слѣдуетъ, что для мужчинъ обшій максимумъ заболѣвній лежитъ въ возрастѣ между 17—27, для женщинъ же, кромя того, второй максимумъ — около 47 возраста.

Нѣкоторый интересъ представляетъ въ этой переписи и этиологія приобретенныхъ душевныхъ расстройствъ.

Причина болѣзни указана всего у 55% заболѣвшихъ. Изъ нихъ оказалось:

психическая причина у . . . . .	25%
сотрапенная моча у . . . . .	9,1%
лихорадочная болѣзнь у . . . . .	6%
рожи . . . . .	5,8%

„Dumit gerätigelt“, избіеніе у 5 больныхъ. Способны къ работѣ были 134 больныхъ или 19%<sup>2)</sup>

Основываясь, глронтно, на этой переписи, Пастернакшій<sup>3)</sup> утверждаетъ, что „по самому точному счисленію, произведенному по распоряженію краеніаго инспектора въ 1887 году, въ эстляндской губерніи находилось 709 душевнобольныхъ, не помѣщаемыхъ въ лечебницѣ“.

Слѣдующая перепись душевнобольныхъ, заслуживающая нашего вниманія, произведена была вѣдствѣ со-вѣснѣей одиодневной переписью населенія въ прибалтійскомъ крайѣ въ 1881 году.<sup>4)</sup>

1) Число эти болѣе изъ работы Клевера; отношенія между-днимъ числомъ, такъ и въ слѣдующихъ таблицахъ, въ основаніи данныхъ.

2) И. Р. Пастернакшій, Къ вопросу о докахъ умалишенныхъ въ Россіи. Труды I съѣзда общества психіатровъ. 1887.

3) Ergebnisse der hollischen Volkszählung vom 29. Dec. 1881, bearbeitet von Fr. von Jung-Stilling u. W. Anders. Riga 1883.

Результаты этой переписи относительно Эстляндской и Курляндской губерний показали для статистической комиссии столь неблагоприятными и неожиданными, что их не опубликовали отдельно. Поэтому официальных сведений о числе душевнобольных в 1881 г. относительно Курляндии и Эстляндии не имеется.

Дело в том, что в переписных бланкетах требовалось под черноту положительное и вычеркнуть остальное. Понятно, что не особенно опытному счетчику — а таковых было большинство — не удалось всегда провести черту, где следует, и под чернутыми оказались слова, которых нужно было бы и вычеркнуть и на оборот, вследствие чего число душевнобольных в населении оказалось очень большим.

В. Дегю,<sup>1)</sup> не считая эту ошибку столь важной, обработал статистический материал о душевнобольных для Эстляндии на основании бланкетов, и пришел к заключению, что результаты соответствуют действительному положению дела, или даже — меньше чем в действительности.

По вычислению Дегю приходится

в Эстляндии 4,8 д.-б. на 1000 или 1:230 жит.  
в Лифляндии 4,11 „ „ 1000 „ 1:241 „

Больных с врожденным слабоумием оказалось:

в Эстляндии . . . . . 46,8%  
в Лифляндии . . . . . 45,9%

с приобретенным слабоумием:

в Эстляндии . . . . . 53,2%  
в Лифляндии . . . . . 54,1%

1) W. Dehio, Beiträge zur Statistik der Geisteskranken in Est- und Livland. Balt. Monatschrift 1890.

По мнению Дегю отклонение это не представляет ничего необыкновенного; в Вюртемберге уже в 1875 году по числению Коха<sup>1)</sup> оказалось 4,8 на 1000 душевнобольных, т. е. прибл. такое же количество.

По отдельным уездам Эстляндии душевнобольные распределяются следующим образом:<sup>2)</sup>

в Гапсальском . . . . . 4,8 на 1000 жит.  
в Везенбергском . . . . . 4,1 „ 1000 „  
в Ревельском . . . . . 4,8 „ 1000 „  
в Вейсштелльском . . . . . 5,3 „ 1000 „  
в Вайварск. области . . . . . 3,8 „ 1000 „

В городе Ревель с 50,488 жителями оказалось 127 душевнобольных 62 мужч., 65 женщ.; среди ревельских эстонов — 60 д.-б., т. е. 1 на 457 жителей. Очевидно что эти данные о Ревель не могут считаться

1) Dr. J. L. Koch, Zur Statistik des Geisteskrankheiten in Württemberg. Stuttgart 1878

2) Распределение больных по отдельным областям видно из следующей таблицы:

Область.	%	1 д.-б. на сколько жителей.	Число жителей.
Landwiek . . . . .	6,8	165	21941
Strandwiek . . . . .	5,8	168	17171
Sodharrien . . . . .	5,8	180	26043
Isnarwiek . . . . .	5,3	190	23372
Strandwierland . . . . .	4,8	207	25391
Osharrien . . . . .	4,8	207	27720
Söderwen . . . . .	4,8	218	25080
Westharrien . . . . .	4,8	220	20977
Albstaken . . . . .	4,8	237	20542
Osgerwen . . . . .	3,8	257	28231
Landwierland . . . . .	3,8	258	27334
Walwara . . . . .	2,8	300	18351

правдоподобными. Въ городахъ пересел душевнобольныхъ, какъ показала опытъ, не дати достоверныхъ результатовъ. 1)

Въ остальныхъ городахъ Эстляндии нашли:

въ г. Балт. Порты съ	933 жит. 1 м. — ж. всего 1 д.-б.
„ „ Везенбергъ	3.509 „ 5 „ 1 „ „ 6 „
„ „ Вейсенштейнск.	2.000 „ 2 „ 2 „ „ 4 „
„ „ Гапсаль	2.884 „ 3 „ 5 „ „ 8 „

Въ Лифляндии оказалась на основании пересел 1881 г. 4655 душевнобольныхъ (не считая островъ Эзель).

Изъ нихъ было 2407 мужчинъ и 2248 женщинъ, т. е.:  
 1 душевнобольной приходится на 236 жит.  
 1 душевноб. мужчина приходится на 219 мужч.  
 1 „ женщина „ „ 253 женщ.

Въ городахъ Лифляндии пересел 1881 года обнаружена следующее количество душевнобольныхъ:

въ Ригѣ съ	197.884 жит. 643 д.-б. 337 ж. 306 ж.
„ Вольмарѣ съ	2.508 „ 6 „ 3 „ 3 „
„ Венденѣ	4.269 „ 16 „ 6 „ 10 „
„ Вальгѣ	4.200 „ 11 „ 5 „ 6 „
„ Юрьевѣ	29.974 „ 127 „ 66 „ 61 „
„ Верро	2.697 „ 11 „ 8 „ 3 „
„ Первоуѣ	12.966 „ 16 „ 19 „ 35 „
„ Феллишѣ	5.325 „ 10 „ 4 „ 6 „
„ Аренсбургѣ	3.454 „ 14 „ 9 „ 5 „

Въ уездахъ душевнобольные распределялись:

въ Рижскомъ съ	106.325 жит. 437 д.-б. 224 ж. 213 ж.
„ Вольмарскомъ	107.220 „ 449 „ 231 „ 218 „
„ Венденскомъ	122.505 „ 497 „ 257 „ 240 „
„ Вальскомъ	106.387 „ 455 „ 258 „ 197 „

1) Ergebnisse der baltischen Volkszählung vom 29. Dec. 1881. Theil II: Ergebnisse der estländischen Volkszählung. Bearbeitet u. herausgegeben von Paul Jordan, Reval 1883.

въ Юрьевскомъ съ	147.189 жит. 626 д.-б. 307 ж. 319 ж.
„ Веросскомъ	87.782 „ 474 „ 215 „ 239 „
„ Перновскомъ	80.779 „ 443 „ 239 „ 204 „
„ Феллишскомъ	89.776 „ 405 „ 205 „ 200 „
„ остр. Эзель	53.119 „ 165 „ 81 „ 84 „

Распределение больныхъ по отдельнымъ уездамъ видно изъ следующей таблицы, въ которой сопоставляются результаты пересел, произведенной въ 1899 г. противъ Штрелбергомъ. 2) Цифры показываютъ, на какое число жителей приходится 1 душевнобольной и сколько душевнобольныхъ приходится на 1000 жителей.

У е з д ы	Юрьевскій Феллишск.	Перновск.	Веросскій	Средн. ст.	Рижскій.	Венденск.	Вольмарск.	Вальскій.	Средн. ст.
Въ 1881 г. . . . .	235	221	182	205	248	247	239	233	240
на 1000 жит. . . . .	4,2	4,2	5,4	5,0	4,7	4,1	4,1	4,2	4,0
Въ 1899 г. . . . .	339	366	322	323	329	394	351	490	372
на 1000 жит. . . . .	6,2	6,7	3,10	3,08	5,2	3,2	2,7	2,4	6,0

Въ таблицѣ отъмечается то интересное явленіе, что въ уездахъ съ латышскимъ населеніемъ процентъ душевнобольныхъ меньше чѣмъ въ уездахъ съ эстонскимъ населеніемъ, причемъ разница эта въ 1881 году больше чѣмъ въ 1899 году по переселу Штрелберга.

Не безинтересно обратить вниманіе на следующія числа 3), представляющія ростъ населенія въ эстонской и латышской частяхъ Лифляндии въ послѣдніе 20 лѣтъ, — числа, которые отчасти могутъ разъяснить упомянутое явленіе.

2) Dr. C. Söthberg, Bericht über die Livl. Krankenfrage vom J. 1899. Jucjew, Mittheilung.

3) Материалы для статистики Лифляндской губерніи, томъ VII (1899, Рига).

	Было жителей в 1881 г.	в 1899 г.
Въ Юрьевскомъ уѣздѣ	147.189	151.256
„ Феллинскомъ „	89.736	93.455
„ Перновскомъ „	80.779	86.675
„ Верроскомъ „	87.782	95.649
Всего	405.486	427.035
Въ Рижскомъ уѣздѣ	106.325	108.567
„ Венденскомъ „	122.595	120.563
„ Вольмарскомъ „	107.220	107.341
„ Валкскомъ „	106.387	113.735
Всего	442.437	450.206

Мы замѣчаемъ, что сельское население въ уѣздахъ въ восточной части Лифляндіи (Юрьевскій, Перновск., Феллинск., Верроск.) съ 1881 года увеличивалось болѣе чѣмъ въ латышской части Лифляндіи, а именно въ отношеніи 1,2:5,2, т. е. почти въ три раза (21.549:7.769).

Рига поглощаетъ латышское сельское население.

Выселеніе населенія происходитъ въ раннемъ возрастѣ, т. е. раньше возраста высшаго психическаго заболѣванія; выселеніе населенія обуславливаетъ такимъ образомъ и выселеніе душевнобольныхъ.

Явленіе это отчасти можетъ объяснить меньшее число душевнобольныхъ въ латышскомъ сельскомъ населеніи. Нужно, конечно, допустить также и возможность большей наклонности къ психической заболѣваемости среди эстовъ, чѣмъ среди латышей.

М. Литвиновъ<sup>1)</sup> обработать матеріалъ этой переписи, относившей къ г. Ригѣ.

Въ городѣ Ригѣ съ 169.329 жителями оказалось душевнобольныхъ мужчинъ 288 ч. или 3,4 про м.

„ „ „ женщинъ 273 „ „ 3,1 „

Въ пригородѣ съ 24.555 жителей оказалось душевнобольныхъ мужчинъ 49 ч. или 3,4 про м.  
„ „ „ женщинъ 33 „ „ 2,7 „

Распрежденіе душевнобольныхъ по народности было по Литвинову слѣдующее:

Нѣмецъ мужч.	158	или 5,1 про м.	женщ.	135	или 3,7 про м.
Русскіе „	43	„ 2,1 „	„	43	„ 4,4 „
Латышей „	67	„ 2,7 „	„	61	„ 2,4 „
Эстовъ „	2	„ 0,8 „	„	5	„ 6,4 „
Евреевъ „	11	„ 1,5 „	„	23	„ 3,1 „

Эти отношенія значительно расходятся съ данными о распрежденіи и числѣ душевнобольныхъ въ остальной Лифляндіи. Поэтому и ограничусь здѣсь только сообщеніемъ этихъ цифръ, не считая возможнымъ сдѣлать какіе-нибудь выводы изъ нихъ, напр. о наклонности заболѣванія шизофренией, эпилепсіей и т. д., какъ это сдѣлать Литвиновъ. Замѣтимъ только, что среди рижскихъ эстовъ нашли сравнительно съ другими національностями относительно значительный процентъ душевнобольныхъ. Явленіе — обуславливаемое вѣроятно причисленіемъ душевно-больныхъ эстовъ къ Алене. Выяситъ къ общему числу эстовъ въ Ригѣ.

Нѣкоторыя подробности переписи 1881 году буду разсматривать впоследствии.

Въ докладѣ Лифляндскаго Врачебнаго инспектора губернатору въ 1897 г., по поводу проектируемой новой лечебницы для душевнобольныхъ, изложены свѣдѣнія о числѣ душевнобольныхъ въ Лифляндіи, составленные по ежегоднымъ сообщеніямъ уѣздныхъ врачей. Эти числа, какъ составленные „официально“, мало соответствуютъ истинному положенію дѣла, т. е. они даютъ намъ очень приблизительныя величины.

По этому докладу число зарегистрированныхъ врачами душевнобольныхъ, пользовавшихся имъ въ частной практикѣ, амбулаторно и изъ больницъ было слѣдующее:

<sup>1)</sup> Вѣстникъ вѣдѣній и судебной медицины, годъ I, томъ I, стр. 129, 1883. М. П. Литвиновъ: Къ статистикѣ психическаго въ Россіи.

Годъ.	Общее число д- больныхъ.	Полупалатнику.	
		въ частной кравчнй.	въ боль- ничныхъ.
1884	7975	391	594
1885	3209	508	672
1886	3004	500	700
1887	3287	825	805
1888	3218	1199	894
1889	3271	1303	—
1890	3536	1537	905
1891	4040	1795	886
1892	4004	1633	—
1893	—	601	1136
1894	—	683	1017
1894	—	809	874
1896	—	1002	914

По всеобщей переписи въ 1881 г. въ Лифляндіи оказалось 4655 душевнобольныхъ; а въ 1884 г. врачебно-полицейскому инспектору было известно только 2975 душевнобольныхъ.

Очевидно, что имѣемъ право сомнѣваться въ достоверности послѣднихъ цифръ.

Въ 1897 году была произведена перепись душевнобольныхъ вмѣстѣ съ всеобщей переписью. Несмотря на всѣ старанія мнѣ не удалось добыть разрѣшенія разработать этотъ статистическій матеріалъ, хранящійся въ Лифляндскомъ губернскомъ архивѣ.

Лѣтомъ 1899 года д-ръ Штрембергъ по порученію Лифляндскаго дворянства произвелъ перепись душевнобольныхъ въ Лифляндіи по поводу устройства новой лечебницы для Лифляндіи. Эту громадную работу совершилъ Штрембергъ въ продолженіи 4 мѣсяцевъ. Больше ста мѣстныхъ, главнымъ образомъ приходскихъ, врачей были его сотрудниками; въ ижеволнскихъ приходахъ, по

причинѣ отсутствія врачей, перепись совершили пасторы. Почти всѣ работы безъ вознагражденія.

Такъ какъ цѣль переписи была практическая, то не имѣлось въ виду найти всѣхъ больныхъ и достичь точной регистраціи всѣхъ душевнобольныхъ. „Казалось достаточно, отметить тѣ лица, которыя своими родными и окружающими считались душевнобольными“<sup>1)</sup> Изъ района переписи исключены были островъ Эзель.

Въ большихъ городахъ, какъ въ Ригѣ и Юрьевѣ, перепись дала очень точные результаты по понятнымъ причинамъ.

Перепись Штремберга обнаружилъ въ Лифляндіи всего 2778 душевнобольныхъ, т. е. 1592 мужского и 1186 женскаго пола. Штрембергъ, исходя изъ теоретическихъ разсужденій, полагаетъ, что нужно прибавить къ этому числу еще 20% больныхъ, — неизвестныхъ семьямъ, но не известныхъ поддѣжкамъ, — чтобы получить действительное число душевнобольныхъ среди населенія.

Изъ 2778 человекъ 896 (не считая горъ Ригу и остр. Эзель) оказались безпокойнымъ, неспротивнымъ, слабымъ, т. е. требующими больничнаго ухода и леченія. Число это будетъ близко къ действительности въ виду того, что именно такіе болѣе съ типичными симптомами не легко ускользаютъ отъ переписчиковъ\*.

На основаніи такихъ цифръ Штрембергъ требуетъ постройку новой больницы на 200 кроватей, такъ какъ для 600 больныхъ мѣста нѣтъ въ существующихъ уже больницахъ.

Распределеніе больныхъ по уѣздамъ видно изъ приведенной выше таблицы.<sup>2)</sup>

1) Dr. C. Strömberg op. cit.

2) См. стр. 28.

Ниже мы приводим вырвты болше интересующие насъ результаты переписи Штремберга:

	Мужчинъ.	Женщинъ.	
Душевнобольныхъ было всего . . . . .	1592	1186	= 2778
Въ волостяхъ . . . . .	1318	992	} = 2778
Въ городахъ . . . . .	274	194	
Состоятельныхъ . . . . .	270	147	} = 2778
Несостоятельныхъ . . . . .	605	407	
Совсѣмъ безъ средствъ . . . . .	711	638	
Спокойныхъ бодрыхъ . . . . .	405	288	
"    слабыхъ . . . . .	33	25	
"    неопитныхъ . . . . .	17	17	
Безвокойныхъ бодрыхъ . . . . .	173	168	
"    слабыхъ . . . . .	44	40	= 2778
"    неопитныхъ . . . . .	76	77	
Буйныхъ . . . . .	120	111	
Идиотовъ . . . . .	456	390	
Эпилептиковъ . . . . .	229	164	

Содержались:

У родныхъ . . . . .	1027	732	} = 2778
У чужихъ и въ богадельняхъ . . . . .	510	386	
Въ лечебницахъ для д-больныхъ . . . . .	58	65	
Вообще пользовались . . . . .	573	414	} = 2778
Безъ пользования . . . . .	1020	771	

ГЛАВА III.

Перепись душевнобольныхъ въ Юрьевскомъ уѣздѣ лѣтомъ 1902 года.

Результаты послѣднихъ переписей душевнобольныхъ въ прибалтійскомъ краѣ, отчасти противорѣчаще другъ другу, отчасти выходяще сомнѣніе въ вѣрности и нецѣлесообразности методовъ переписей и въ частности насъ необыкновенно большаго количества душевнобольныхъ среди мѣстнаго населенія, — побудили меня контролировать эти данныя на основаніи лично произведенной переписи.

Вполнѣ согласясь съ мнѣніемъ авторовъ, требующихъ отъ статистика для удовлетворительной переписи душевнобольныхъ знаній психіатровъ, я считалъ не лишне необходимымъ для него близкое знакомство съ условіями жизни и обычаями населенія той области, гдѣ онъ производитъ счетъ душевнобольныхъ.

Переписывающій душевнобольныхъ долженъ знать бытъ народа, быть знакомымъ съ особенностями его культуры, его предрасудками и т. п., такъ какъ безъ этихъ знаній онъ не въ состояніи будетъ проникнуть въ глубину семейныхъ отношеній, среди которыхъ приходится искать больныхъ. Отсутствие такихъ знаній содѣлаетъ для переписчика непріятныя осложненія и неудачныя пренебреженія, а самое главное чрезъ это не достигнется основная цѣль: перепись душевнобольныхъ совершится не въ надлежащей полнотѣ.

Перенести на большую районѣ (какъ напр. губерніи), требуетъ единодушнаго сотрудничества многихъ врачей, что не легко достижимо: перенести душевнобольныхъ, провозвешенная Бишковичемъ въ 1897 году въ Петербургской губерніи, вышла совершенно неудачно вслѣдствіе разногласія среди переписывающихся врачей.<sup>1)</sup>

Кромѣ того для переноса обширнаго района необходимо значительныя денежные средства.

Такъ какъ въ моемъ распоряженіи для переноса никакихъ денежныхъ средствъ не было, а сотрудничество мѣстныхъ психіатровъ я считала не соответствующимъ моей цѣли, — то я рѣшилась произвести переносъ душевнобольныхъ въ Юрьевскомъ уѣздѣ — однакъ, лично отыскивая и посылая по возможности каждаго больного.

Я придерживалась того мнѣнія, что на основаніи и мѣтѣ кружковой единицы счета (статистической единицы), можно сдѣлать заключенія о дѣйствительномъ числѣ душевнобольныхъ въ населеніи, гдѣ болѣе, что по понятнымъ причинамъ, переносъ въ болѣе маломъ районѣ можно произвести гораздо точнѣе и совершеннѣе въ статистическомъ и научномъ отношеніи.

Посредствомъ такъихъ „enquêtes“ въ болѣе узкихъ границахъ, такого „зондирования“ населенія относительно психоза въ нѣсколькихъ мѣстахъ, можно получить болѣе точныя и надежныя результаты о распространеніи и частотѣ душевныхъ расстройствъ, результаты, болѣе соответствующіе дѣйствительности, чѣмъ результаты переписи душевнобольныхъ вслѣдствіе съ всеобщей переписью или переноса въ большомъ районѣ.

Итакъ, весной 1902 года я принялась за работу: опредѣлить по возможности точное число душевнобольныхъ въ Юрьевскомъ уѣздѣ (включая городъ Юрьевъ)

и достать свидѣнія о положеніи ихъ въ волостяхъ, въ деревнѣ. При этомъ вышло въ виду и этіологія болѣзней.

Для этой цѣли, добывъ на то разрѣшеніе отъ уѣзнаго начальства, я обратилась въ началѣ марта 1902 г. съ циркуляромъ къ всѣмъ 70 волостямъ Юрьевскаго уѣзда, съ просьбой сообщить мнѣ къ 20 апрѣля г.р. 1 мая того же года слѣдующія свидѣнія:

Опредѣлить и сообщить мнѣ по возможности точное число душевноб., проживающихъ въ районѣ волости:

- 1) разнаго рода слабоумныхъ,
- 2) алкоэоликовъ,
- 3) эпилептиковъ.

Въ 4-хъ требовалось свидѣніе „о чудачкѣ или странномъ людяхъ.“ Я имѣла при этомъ въ виду легендартовъ. Въ сообщеніяхъ изъ волостей эта рубрика „легендартовъ“ оказалась однако или совершенно пустой или въ ней отмѣчены были просто слабоумные, въ двухъ случаяхъ — параноики, какъ потомъ выяснилось.

Относительно каждаго больного просить я сообщать: возрастъ и главное: точный адресъ. Имѣвшихъ дружекъ свидѣній о болѣзняхъ не требовалось, чтобы не осложнять задачи для волостей, г.р. волостныхъ писарей.

Кромѣ двухъ волостей, гдѣ не было въ то время писаря, — всѣ 70 волостей откликнулись мнѣ съ готовностью и въ срокъ.

Обнаружилось, что далеко не всѣ волости исполнили свою задачу съ одинаковою серьезностью: изъ волостей, гдѣ я при переносѣ имѣла 30 больныхъ, сообщали мнѣ одного или ни одного.

Полученныя изъ волостей свидѣнія разложить я далами изъ переписи д-ра Штремберга на основаніи переписныхъ картъ, сохранившихся въ рижскомъ архивѣ дворянства и любезно предоставленныхъ мнѣ авторомъ.

1) См. Козловскій оп. сн.

Свою перепись и начать с той части уезда в которой, по получаемым данным, оказалось наименьшее число душевнобольных т. е. с северной части уезда. Запасясь всякой нужной, — переписные бланки я составил по Яковенко <sup>1)</sup> — и изучившись вкратце же пландить велосипедом, в 3 июня отправился в путь.

Какъ известно, весна и лето 1903 года были чрезвычайно дождливы, — обстоятельство, которое я не мог предвидеть и что очень мнѣ мешало и задержало мою работу. Довдя шесть почти ежедневно, а это для велосипедиста — крайне неприятно.

Изъ 120 дней, — съ начала июня до конца сентября — предназначенных для выполнения моей задачи, изъ великому моему огорченію пришлось изъ-за постоянных дождей употребить на работу только часть отведеннаго времени, такъ что въ среднемъ я посѣтилъ приблизительно то больныхъ въ день — всего 739 душевнобольныхъ.

Хотя количество визитированныхъ больныхъ не особенно значительно, но описать ихъ всѣхъ отдѣльно стоило не мало труда, если идти въ виду, что въ Лифляндіи населеніе большею частью живетъ не въ деревняхъ, а въ отдѣльныхъ усадьбахъ, почему почти каждому больному нужно искать особю. Отыскать же подходящую дорогу въ усадьбу — задача иногда очень сложная для велосипедиста, требующая много времени и соединенная съ разными непредвиденными осложнениями. Бывали дни, когда я, проѣзжая по 100 и больше верстъ въ сутки, находилъ только 2—3 больныхъ.

Много труда и времени потребовало отъ меня составленіе родословной таблицы больныхъ для разузнаванія вліянія наследственности, — по методу Яковенко. Самы больные и близкіе рѣдко могли мнѣ давать необхо-

димая свѣдѣнія о семьѣ, предкахъ большого, нужно было искать родныхъ, а тѣ жили часто совершенно въ другой мѣстности.

Кромѣ упомянутыхъ стихійныхъ осложнений, никакихъ другихъ неприятностей у меня не было. Оружія я никакого съ собой не возилъ. Я привыкшало избегатьъ повоши должностныхъ лицъ и полиціи: никакихъ столкновений съ населеніемъ у меня не было. Напротивъ, вслѣдъ встрѣчалъ меня любезно, кормилъ меня и давали мнѣ охотно пріютъ, рѣдко соглашаясь за это принять вознагражденіе.

Сознавая, что моя работа вышла не совсемъ удачно — и это исключительно изъ-за неблагоприятной погоды — я все же могу утверждать, что одинъ человекъ можетъ въ теченіи одного года безъ особенныхъ запряжений обѣихъ на велосипедѣ уѣздить, или районъ съ 100,000 жителями, отыскивая тамъ каждаго душевнобольнаго.

**Географическія и антропологическія замѣтки.** Юрьевскій уездъ лежитъ въ сѣверо-восточномъ углу Лифляндіи, между Чудскимъ озеромъ и Виритерводемъ, и обнимаетъ пространство въ 6076 квадратныхъ верстъ. Въ 1899 г. здѣсь считалось 151,256 жителей (безъ г. Юрьева), 73,693 мужского и 78,163 женскаго пола, т. е. 26 человекъ на 1 кв. версту.

Литературныя въ Юрьевскомъ уездѣ 125,070 чел. <sup>2)</sup>

Рождающихся ежегодно (за послѣднія 10 лѣтъ) 3753 чел., умирающихъ 2332 чел. На 1000 жителей въ 1897 г. приходилось въ Лифляндіи 29,8 рождений, 22,9 умершихъ; такимъ образомъ естественная приростъ 6,9%. (Естественная приростъ въ 1894 г. — 8,0, въ 1895 — 8,1, въ 1896 г. — 9,1.) Число анбрачныхъ рождений составляло 6,2%.

1) В. Яковенко, Душевнобольные Московск. губ. См. прил.

2) Матеріалы для статистики Лифл. губ. 1890. Вып. VII.

Юрьевский уезд принадлежит по чистоте земли и по благосостоянию населения — к средним в эстонской части Лифляндии. Земледельцы здесь — сравнительно высоко, и находятся в развитии к лучшему. Северная часть уезда — более бедна, причём приходы Торва и Аннорга можно считать более всего обделёнными, и отстающими по хозяйству и земледелию.

Жители Юрьевского уезда по большей части эсты — лютеране. На берегах Чудского озера заметны поселения русских православных и старообрядцев; между ними я переписи произвести не успелъ.

Эстонское население уезда — земледельческое. Только жители Аннорга — батраки земледельцы на чуждой земле — занимаются кустарным производством.

Эсты, отрасль угро-финского племени, по росту принадлежат к высокому типу, при том типе северного эста выше южного.<sup>1)</sup> «Эсты по исследованиям Вейнберга, принадлежат к племенам мезоцефалическим, обнаруживающим ясную склонность к брахикефалии».

«Въ окрестности города Юрьева, такъ и въ самомъ городѣ, растутъ, въ сравненіи съ деревней эстонцы долихоцефалическіи»<sup>2)</sup> Вейнбергъ, «оставаясь на почвѣ объективнаго исследования», приходитъ къ заключенію, что «эсты не только въ физическомъ, но и въ психофизиологическомъ отношеніи являются племенемъ, хорошо одареннымъ отъ природы»<sup>3)</sup>

Вейнбергъ описываетъ общій типъ эста слѣдующимъ образомъ. — «Высокоростые съ широкою грудью и плечами, пропорціонально сложеннымъ туловищемъ, среднимъ размѣромъ верхнихъ и нижнихъ конечностей, по

1) Dr. R. Weisberg, Anthropologische Untersuchungen estnischer Rekruten. Sitzungsberichte der Gelehrten estnischen Gesellschaft 1902.

2) Dr. K. Weisberg, Die anthropologische Stellung der Esten. Zeits. Russk. antropol. журнала 1901 № 3 и 4.

значительной, благодаря широтѣ плечъ, длиною размаха, сравнительно малыхъ размѣровъ кисти руки и стопы<sup>1)</sup> и хорошо развитымъ тазомъ, мускулистымъ и мало склонномъ къ тучности, при прикоснов. сложенымъ костной системы, эсты представляются наблюдателю въ чистомъ видѣ скиталаго типа. Ближай къ брахикефалической формѣ черепъ отличается смесью, не уступающей средней смесью человеческого черепа вообще, а скорее всего несомненно преобладающей этой размѣръ».

#### Результаты переписи

Въ Юрьевскомъ уездѣ 16 приходовъ, 72 волости.

Слѣдующая таблица показываетъ 1) сколько душевнобольныхъ было извѣстно волостнымъ гесп. представителямъ волостей въ 1900 г., 2) сколько душевнобольныхъ явилось здесь во время моей переписи въ 1902 г. и 3) сколько душевнобольныхъ обнаружилось переписи д-ра Штремберга въ 1899 г.

Я успелъ объѣхать болѣе или м. приходахъ или 45 волостяхъ.

Приходъ . . . . .	Число въ 1900 г.	Д-р Штремберга въ 1899 г.	Во время моей переписи въ 1902 г.	Найденъ во время переписи въ 1902 г.		
				Муж.	Жен.	Дети.
Бертоломьевскій . . . . .	6,577	30	25	24	19	43
Калевекскій . . . . .	5,547	15	46	39	19	57
Калевикскій . . . . .	11,172	39	40	47	27	74
Кодиферскій . . . . .	18,585	20	59	59	34	93
Лайскій . . . . .	9,222	30	30	41	24	75
Марюсъ-Магдаленевскій . . . . .	7,380	33	6	30	24	54
Нюгевскій . . . . .	8,498	41	36	34	34	79
Талмасскій . . . . .	5,400	27	26	20	28	45
Торва — Аннорга . . . . .	12,000	31	50	55	38	94
Юрьевскій . . . . .	12,000	64	50	59	45	105
Эстонскій . . . . .	7,000	12	8	21	20	42
Всего . . . . .	98,083	254	375	418	301	539

1) R. Weisberg, op. cit. стр. 98. «Es sei bemerkt, dass die Esten im allgemeinen kleine Hände und Füsse aufweisen und dass erstere auch bei den einfachen Arbeitern nicht ausnehmend erheben. Vorhältnismässige Kleinheit der Hände und Füsse scheint ein durchgehende Eigenthümlichkeit der estnischen Rasse zu sein».

2) Височина за частъ, 123 по процентному соотношенію.

Моя перепись, следовательно, обнаружала в районе 11 приходов с населением 93,083 жителей — 739 душевнобольных, обследованных мною подробно, и 22 — мнѣ извѣстных, но подробныхъ свѣдѣній о которыхъ и получить не могъ, всего — 761 душевнобольныхъ, или 1 душевнобольной на 128 жителей, или 7,3 на 1000 жит.

Если прибавить къ числу душевнобольныхъ, найденныхъ мною, число душевнобольныхъ въ остальныхъ волостяхъ, обследованныхъ мною, то получимъ въ Юрьевскомъ уѣздѣ

въ обследованномъ мною районѣ	761 д.-б.
въ остальныхъ приходахъ	276 „
	-----
Всего	1037 д.-б.

Итакъ, въ Юрьевскомъ уѣздѣ — исключая города Юрьевъ и пригороды — среди 151,256 жителей, 1 душевнобольной приходится на 146 жителей, или 6,8 на 1000 жителей.

Искѣ въ виду, что по прежнимъ переписямъ Юрьевский уѣздъ не представлялъ самый большой процентъ душевнобольныхъ, мы имѣемъ полное основаніе предполагать, что и въ остальныхъ уѣздахъ Лифляндіи въ настоящее время отношение душевнобольныхъ къ здоровому населенію будетъ 1:128 гесп. 1:146.

Не слѣдуетъ думать, что по моей анкетѣ процентъ душевнобольныхъ получился столь высокимъ потому, что я границу между душевнобольными и здоровыми проводить больше на сторону больныхъ и разными сомнительными случаями увеличивалъ число послѣднихъ; напротивъ, я поступалъ какъ разъ наоборотъ: на переписные листы мною заносились лишь тѣ, которые и окружающими (народомъ) считались душевнобольными или слабоумными.

Конечно мнѣ удалось переписать далеко не всѣхъ душевнобольныхъ, въ чемъ я впоследствии неоднократно имѣлъ случай убѣдиться: на амбулаторномъ приѣмѣ

Юрьевской психиатрической клиники я встрѣчалъ почти массу душевнобольныхъ и особенно эпилептиковъ, которые отеклали отъ моей переписи.

Скѣбно можно высказать предположеніе, что действительное число душевнобольныхъ въ населеніи — больше, чѣмъ я нашелъ, что действительное отношеніе душевнобольныхъ и эпилептиковъ къ массѣ населенія будетъ равняться 1:100, и это не только въ переписанномъ районѣ — но и по всей Лифляндіи.

Приближенно такое же отношеніе очень вѣроятно и относительно другихъ странъ.

Во сравненіи мы только въ некоторыхъ странахъ имѣемъ болѣе или менѣе точное счисленіе д.-б.

Приѣзжая перепись душевнобольныхъ произведена была въ 1888 году подъ руководствомъ проф. Фореля въ Цюрихѣ.<sup>1)</sup>

Обстоятельство, обуславливающее отличный успѣхъ этой переписи, состояло въ томъ, что была произведена двойная перепись. Предварительную работу совершили общественныя силы и участники всеобщей переписи; затѣмъ послѣдовала подробная перепись душевнобольныхъ со стороны врачей.<sup>2)</sup>

По этой переписи приходится въ Цюрихѣ 1 душевнобольной на 103 жителя, т. е. 3,61 душевнобольныхъ на 337,183 жителя, причѣмъ 1 душевнобольная женщина приходится на 102 женщины и 1 душевнобольной мужчина на 104 мужчинъ здороваго населенія.

Вообще въ Швейцаріи, гдѣ статистика стоитъ высоко, и гдѣ вслѣдствіе болѣе ограниченнаго статистическаго единица по пространству — перепись можетъ быть выполняема точно, статистическіе результаты отно-

1) P. Lafuze, Statistique des aliénés, spécialement à Genève et en Suisse.

Zeitschrift für schweizerische Statistik. Jürg. 1883.

сительно душевнобольных, больше близки к результатам моей переписи.

Обычные методы переписей душевнобольных явилась обыкновенныя, т. е. приняты за „нормальные“ числа. Такъ и въ Лифляндии перепись всеобщая въ 1881 году и перепись д-ра Штремберга обнаружили „нормальное“ количество душевнобольных въ населении, въ 1881 — 1:236, по д-ру Штрембергу 1:347.

Подробная же перепись душевнобольных, произведенная при содѣйствіи врачей въ Швейцарскихъ кантонахъ обнаружила количество душевнобольныхъ, которое стоитъ очень близко къ предполагаемому явою „дѣйствительному“ числу гесп. отношенію, т. е. 1:100 (или 1:128), какъ это показываетъ слѣдующая таблица.

Перепись душевнобольныхъ произведенная

	При содѣйствіи врачей.	Безъ врачей.
Въ Цюрихѣ въ 1888 г.	1:100	1:330
„ Люцернѣ „ 1890 „	1:121 <sup>2)</sup>	1:438
„ Бернѣ „ 1871 „	1:128	1:256
„ Ааргау „ 1871 „	1:154 <sup>3)</sup>	

Въ Ирландіи даже официальная статистика, гдѣ далеко не всѣ больные регистрируются, обнаружила въ 1901 году 1 душевнобольного на 170 жителей.<sup>4)</sup>

Извѣстный англійскій ученый Clouston напечатъ въ сѣверной Шотландіи, Argyle, съ населеніемъ германическимъ — очень много душевнобольныхъ, такъ что 1 душевнобольной приходится на 50 жителей.<sup>4)</sup>

1) Dr. S. Vogel, Protocoll der Jahresversammlung schweizerischer Statistiker. Zeitschrift für schweizerische Statistik 1902, II. Lief.

2) В. Яковенко, *op. cit.* pg. 15

3) Report of commissioners for Ireland. Journal of Mental Science 1903 pg. 136.

4) Journal of Mental Science 1891, pg. 36.

Clouston близко знакомъ съ населеніемъ и съ условіями его жизни. Жители Argyle земледѣльцы и рабочіе, планство астривается между ними рѣдко. Clouston видитъ причину такой чрезвычайной заботливости въ быстромъ прогрессѣ страны и въ спорномъ развитіи и измѣненіи социальныхъ условій, въ которыхъ человекъ не успѣваетъ приспособиться. „An integration of society often means disintegration of many individuals when they are not capable of adapting themselves to the great law of environment“.

Итакъ Clouston видитъ въ условіяхъ цивилизаціи вредный факторъ для здоровья человечества.

Несомнѣнно, что и другіе авторы имѣли бы подобный или близко къ нему высокій процентъ душевнобольныхъ въ населеніи, если они, подобно Cloustonу и Forel'ю, были бы знакомы со страной, гдѣ они производятъ перепись, и были бы въ состояніи тщательно отыскать больныхъ.

Я говорю о нормальной заботливости и не отрицаю возможности особенно высокой психической заботливости въ областяхъ, гдѣ зародъ живетъ въ исключительныхъ условіяхъ гесп. несомнѣнно неблагопріятныхъ условіяхъ. Такъ, шпр., въ Сибири, а особенно въ ея сѣверо-восточной части, въ Якутской области, все женская половина населенія поголовно страдаетъ истерією, какъ увѣряетъ Миневичъ.<sup>5)</sup>

Островъ Сахалинъ, по сообщенію д-ра Лангу, заслуживаетъ душевнобольныхъ:<sup>6)</sup> на 64 жителя приходится 1 душевнобольной.<sup>7)</sup>

Мои заключенія относительно частоты душевныхъ заблужденій среди населенія могутъ назваться швейцарскими и мало доказательными, вѣстакіе недостаточности и

5) Истерія на крайнемъ сѣверо-востоцѣ Сибири. См. Миневичъ. Обзорные вѣст. 1902, № 12.

6) Д-ръ Л. А. Лангу, Обзорные вѣстарики 1901, стр. 366.

7) Въ области Даннорхъ по моей переписи отнесены приблизительно 1:50.

ограниченности материала. Темъ не менѣе я убѣжденъ, что выводы мои очень близки къ истинѣ, и болѣе точные методы перенеси доказать ихъ достоверности.

При этомъ я утѣшаюсь словами директора Коха, производившаго въ 1875 году перенесъ душевнобольныхъ въ Вюртембергъ и находившаго для тогдашняго времени очень высокой процентъ больныхъ въ населеніи — 1:237.<sup>1)</sup>

При сравненіи результатовъ, полученныхъ на основаніи моей перенеси въ Вюртембергѣ, съ данными другихъ странъ, можно было бы прійти къ заключенію, что дѣло обстоитъ въ Вюртембергѣ въ этомъ отношеніи очень неблагоприятно. Такое мнѣніе совсѣмъ неправильное.

Дѣйствительное число душевнобольныхъ въ Вюртембергѣ будетъ, во всякомъ случаѣ, болѣе, чѣмъ найдено при моей перенеси. Темъ не менѣе я убѣжденъ, что въ Вюртембергѣ дѣло въ этомъ отношеніи обстоитъ ничуть не хуже чѣмъ въ другихъ государствахъ; напротивъ, и въ другихъ государствахъ, если перенеси была бы произведена такимъ же образомъ, получились бы приблизительно такое же отношеніе. Для меня высота цифры больныхъ лишь служитъ показателемъ какъ той точности, съ которою совершена данная перенеси, такъ и чѣмъ благоприятныхъ условий, при которыхъ ее можно было произвести.

На основаніи того, что моя перенеси дала отношеніе 1:237, въ то время какъ среднимъ и, такъ сказать, нормальнымъ отношеніемъ принято по большей части считать 1:300, — еще не слѣдуетъ заключать объ особенно неблагоприятныхъ условіяхъ Вюртемберга, подобно тому, какъ нельзя заключать того же и относительно Берна и

<sup>1)</sup> Dr. J. L. Koch, Zur Statistik der Geisteskrankheiten in Württemberg, 1876 pg. 57.

другихъ Швейцарскихъ кантоновъ, гдѣ были получены еще болѣе элосчастныя отношенія.

Какъ прежде было принято отношеніе 1:1000, въ началѣ даже принято съ неуверенностью, но постепенно съ возрастающею точностью методовъ перенеси принятое отношеніе спускалось все ниже и ниже — вплоть до 1:300 — такъ точно и въ будущемъ не остановится на такомъ отношеніи, а спустятся еще ниже.

Но никогда не войдутъ до того, чтобы даже въ очень ограниченномъ районѣ съ точностью опредѣлить отношеніе душевнобольныхъ къ населенію.

**Возрастъ душевнобольныхъ на основаніи моей перенеси изстуетъ изъ слѣдующей таблицы.**

Возрастъ.	0		1		2		3		4		5		6		7		8		9			
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀		
Мужчины	4	8	20	45	51	30	39	53	43	30	19	26	7	11	5	3						
Женщины	4	12	16	22	20	41	25	36	33	32	12	14	14	11	8	7						
Всего <sup>2)</sup>	8	20	36	67	71	71	69	89	76	62	31	40	21	22	13	10						
%	1,1	2,8	5,4	9,2	10,2	12,4	11,7	12,2	10,4	8,8	4,7	5,3	2,9	3,0	1,7	1,4						

Максимумъ душевнобольныхъ падаетъ по этой таблицѣ: у мужчинъ на 21—30 годъ, по Яковенко <sup>3)</sup> на 31—40 г. у женщинъ „ 31—40 „ „ „ „ 21—30 „

Второй максимумъ:

у мужчинъ на 36—46 годъ, по Яковенко на 21—30 г. у женщинъ „ 36—45 „ „ „ „ 31—50 „

Сравнительно съ Московской губерніей въ Лифляндіи болѣе заболѣваній приходится на ранній возрастъ.

<sup>1)</sup> Относительно 13 л.-в. возрастъ неизвѣстенъ.

<sup>2)</sup> В. Яковенко, Душевнобольные Московской губерніи.

Помимо других соображений при этом играть роль — больше полная регистрация душевнобольных. При большей полнотой регистрации пропускаются легче всего больные в молодом возрасте — особенно молодые слабоумные в легкой степени.

Для сравнения приводим здесь диаграмму возрастного состава здорового населения Юрьевского уезда по переписи 1881 года из вежного издательного вида по проф. Кёрберу,<sup>1)</sup> так как часть результатов переписи 1897 года еще не опубликована.

Возрасты	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
На 1000	14,8	12,0	10,2	10,2	10,0	10,2	7,8	10,0	10,0	10,0	6,0	7,8	3,8	4,0

При сравнении этой диаграммы с предыдущей диаграммой мы должны согласиться с Яковенко:

„Если игнорировать группы до 25 лет, то в общем нужно признать, что кривая распределения по возрастам душевнобольных по характеру своему аналогична с кривой для здорового населения...“

Для сравнения приложу возрастной состав душевнобольных по переписи 1881 г.:<sup>2)</sup>

Въ. Эстония:	
Возраст	Число
5-10	15
11-15	18
16-20	47
21-25	47
26-30	34
31-35	35
36-40	33
41-45	29
46-50	25
51-55	25
56-60	18
61-65	18
66-70	16
71-75	14
76-80	5
81-85	3
86-90	4
91-95	1
96-100	1
Всего	498

1) Prof. B. Körber, Die Stadt Darpat in statistischer und hygienischer Beziehung. Diagramm 4.  
2) W. Dehio, op. cit.

На 1000 здоровых данного пола и возраста приходится душевнобольных съ приобретенными психозами того же пола и возраста въ 1881 г.:

	Мужчины.														
	5-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80
Въ. Эстл.	0,27	0,27	1,08	2,04	3,20	3,80	3,10	3,04	2,00	2,00	4,00	3,40	4,00	7,00	4,00
Въ. Лифл.	0,28	0,28	1,00	1,00	2,00	—	3,00	—	—	—	3,00	—	—	7,00	—

  

	Женщины.														
	5-10	11-15	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80
Въ. Эстл.	0,28	0,28	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	6,00	6,00	5,00
Въ. Лифл.	0,27	0,27	1,00	1,00	2,00	—	3,00	—	—	—	4,00	—	—	6,00	—

Если изъ моей переписи взять отдельно возрастъ приобретенныхъ слабоумныхъ, то окажется, что максимумъ падаетъ на 16—20 лѣтний возрастъ:

	Возрастъ.													
	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
Мужчины	3	6	11	29	28	27	21	21	12	7	3	8	1	3
Женщины	4	6	10	10	8	15	8	13	10	9	3	7	4	4
Итого	7	12	21	39	36	39	19	34	22	16	6	15	5	7
	19	60	68	53	38	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	(+49)	(+8)	(+0)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Эта таблица вообще всего показываетъ недостаточность моей переписи. Само собою понятно, что приобретенныхъ слабоумныхъ должно быть въ населении больше всего въ первыхъ годахъ, и число это должно все уменьшаться отъ первого года до более высокаго возраста.

Этотъ недостатокъ приобретенныхъ слабоумныхъ въ первыхъ годахъ при переписяхъ, это дополнительное число (при моей переписи 49 + 8 = 57) можетъ всегда служить вѣрнымъ показателемъ большаго или меньшаго совершенства данной переписи.



Psych. period. et circal. . . . .	у 11 мужч. и 11 женщ.
Paranoia . . . . .	16 . . . . 4 . . . .
Laesio cerebri org. . . . .	9 . . . . 5 . . . .
Paral. progress. . . . .	3 . . . . 1 . . . .
Degeneratio et alcoholismus . . . . .	13 . . . . — . . . .
Epilepsia . . . . .	48 . . . . 51 . . . .
Encephalitis cum epil. . . . .	8 . . . . 8 . . . .
Encephalitis . . . . .	14 . . . . 13 . . . .

Всего . . . . . 238 мужч. и 190 женщ.

Наследственными душевными болезнями оказались у 192 мужч. и 145 женщ., т. е. у 45,8% всех исследованных мною д.-б., были дегенеративные психозы; по Яковенко в Московской губернии — 35,8%.

Слѣдует особенно указать на рѣдкость аутистических психозов и случаев прогрессивного паралича. Среди 739 душевнобольных нашла я только 3 параличка, изъ нихъ одна женщина, бывшая проститутка изъ Юрьева; 1 юрьевскій портной, содержащійся на попеченіи у батрака въ деревнѣ, и 1 мужч. изъ Краснаго Села, на берегахъ Чудскаго озера, гдѣ свѣдѣнъ очень распространенъ.

Притомъ я при переносѣ обратилъ особенное вниманіе на органическіе гест. сифилитическіе психозы. Алкоголь въ роли прямой причины психозовъ въ данномъ районѣ встрѣчается рѣдко: только въ 4—6 случаяхъ мнѣ алкоголь казался единственной причиной психоза.

Истерія я не встрѣтилъ ни одного случая, что зависитъ 1) отъ того, что истерія среди этого населенія болѣзнь рѣдкая, 2) отъ того, что истерія очень легко можетъ быть не замѣчена переписчикомъ; также и душевнобольныя женщины гест. молодая болѣзнь женскаго пола болѣе утаиваются отъ счетчика. Фактъ этотъ отчасти объясняетъ мѣшайші процентъ душевнобольныхъ женщинъ, обнаруживаемый моей переписью (43,8%).

Я склоняюсь — не согласуясь съ Яковенко — къ тому мнѣнію, что душевная болѣзнь распределена по поламъ въ такомъ отношеніи, какъ это имѣлъ проф. Форель въ Цюрихѣ, т. е. почти въ одинаковомъ отношеніи (1:102 ж., 1:104 м.).

**Распределеніе больныхъ по поламъ.** Относительно пола больныхъ результаты балтійскихъ переписей слѣдующіе:

Въ Эстляндіи въ 1876 году находились 361 мужчина и 346 женщинъ душевнобольныхъ или 51% мужского и 49% женскаго.

Въ Эстляндіи въ 1876 г. д.-б. 707 ч. = 361 мужч. женщ. м. 346 ж. . . . . 51% 49%

Въ Эстляндіи въ 1881 г. . . . . 51,2% 48,1%

Въ Лифляндіи въ 1881 г. м. 1:219 ж. 1:253 51,2% 48,4%

Въ Юрьевскомъ уѣздѣ въ 1881 г. м. 307:

: 70.611 = 1:230, ж. 319:76.045 = 1:239 50,2% 49,4%

Въ городѣ Юрьевѣ . . . . . 52% 48%

Въ 1899 г. по д-ру Штрембергу въ Юрьевскомъ уѣздѣ . . . . . 57,2% 42,7%

По переписи въ 1902 г. въ переписанномъ районѣ Юрьевскаго уѣзда . . . . . 56,2% 43,4%

Въ Цюрихѣ въ 1888 г. м. 1:104, ж. 1:102 47,2% 52,7%

Въ Московской губ. (Яковенко) . . . . . 50,2% 49,2%

**Работоспособность больныхъ.** Въ Юрьевскомъ уѣздѣ, въ упомянутомъ районѣ, способны въ занятіяхъ и работѣ 27,2%. Служить дѣломъ въ пастухахъ 6,2%, т. е. 35 душевнобольныхъ мужскихъ и 11 женскихъ.

Въ Швейцаріи нашла по переписи въ Цюрихѣ 28,2% работоспособныхъ душевнобольныхъ.

**Поводоніе и наземное больныхъ.** Бродяжничаютъ въ данномъ районѣ 50 мужскихъ и 22 женскихъ, ишакствуютъ 20 мужскихъ и 14 женскихъ.

Отпаны для оружаныхъ и для себя 24 мужины и 13 женщинъ.

Изъ врожденныхъ слабоумныхъ — 19 двѣтушекъ и пятоть незаконныхъ дѣтей. Слабоумныхъ или душевно-больныхъ, имѣющихся во время болѣзни потовство — 33 мужчины и 18 женщинъ.

#### Преступныя дѣйствія больныхъ:

сообщенія лжи о зоровости относительно . . . . .	5 д-б.
о вырѣтн и похищенн трупя молод. дѣв. относет. . . . .	1 „
„ злодѣяніяхъ въ церкви относительно . . . . .	2 „
„ нападений относительно . . . . .	4 „
„ убійствъ . . . . .	2 „
„ поджоговъ . . . . .	3 „

Итакъ сообщенія всего о преступныхъ дѣйствіяхъ относительно 17 душевнобольныхъ или 24%.

Одна пароничка состояла въ приходѣ Торна главой особенной, учрежденной ею же, секты.

Перешли къ другой игрѣ на основаніи болѣзней илей — 2 душевнобольныхъ.

На иѣли содержится 12 больныхъ, въ „кѣтъкахъ“ 21, побояжъ подвергаются 12 человекѣтъ. Изъ общаго числа больныхъ только 74 человекѣтъ содержится вполне удовлетворительно.

Изъ 739 исследованныхъ больныхъ требуютъ по моему усмотрѣнію леченія и ухода въ лечебницахъ или въ пріютахъ:

въ пріютахъ (геер. органиа семейножъ прирѣтій) . . . . .	74 мужч.	53 женщ.
иали находившихся въ богодѣльныхъ на требующ. помѣщ. въ пріютъ . . . . .	26 „	54 „

Всего . . . . . 100 мужч. 107 женщ.

Больныхъ, непремѣнно требующихъ помѣщенія въ лечебницахъ, я насчиталъ: 30 мужч. и 29 женщ. <sup>1)</sup>

Слѣдовательно, въ Юриевскомъ уѣздѣ, въ районѣ 11 приходоѣтъ, я нашеть 207 (28,6%) нуждающихся непремѣнно въ уходѣ въ пріютахъ и 59 (8,2%) человекѣтъ, требующихъ помѣщенія въ специальныя лечебницы, т. е. для 36,8% изъ всѣхъ исследуемыхъ больныхъ необходимы уходъ и леченіе въ специальныхъ заведеніяхъ, или на 500 жителей здороваго населенія требуется одно мѣсто въ заведеніи для душевнобольныхъ, какъ этого Крапельнъ требуетъ и для Германіи. <sup>2)</sup>

По мнѣнію Штремберга <sup>3)</sup> у насъ въ деревнѣ сложныя болѣзней душевнобольные: шлеститыя, слабоумныя и т. д., вообще работоспособныя болѣзней содержатся относительно хорошо у крестьянъ усадьбо-владѣльцевъ, гдѣ они зарабатываютъ себѣ пропитаніе, пріютъ а иногда получаютъ и жалованье. „Благодаря хозяйственному ларованію нашихъ крестьянъ, благодаря ихъ обычаю, все аккуратно рассчитывать, душевнобольные отплачиваются соразмѣрно ихъ труду или они работаютъ за пріютъ и содержаніе.

Такижъ образомъ у насъ достигается для многихъ больныхъ естественнымъ путемъ то, чего добиваются въ другихъ мѣстахъ „семейнымъ прирѣтѣемъ“.

Наблюденіе Штремберга, который хорошо знаетъ съ условіями жизни нашихъ крестьянъ, заслуживаетъ вниманія, хотя, по моему мнѣнію, авторъ слѣдуетъ оптимистически смотрѣть на положеніе работоспособныхъ душевнобольныхъ въ деревнѣ.

<sup>1)</sup> Предполагается временно въ болѣзницахъ всего 65 человекѣтъ. Находясь въ время болѣзни въ болѣзницахъ 5 чел. изъ всего числа душевнобольныхъ.

<sup>2)</sup> E. Kraepelin, Psychiatric pg. 20, 1909.

<sup>3)</sup> C. Strömberg op. cit.

„Семейная приращение“ нельзя назвать подобною обстановку больных у крестьян уже потому, что отсутствует всякий надзор — как административный, так и лечебный.

**Семейное состояние больных** во время переписи видно из следующей диаграммы.

Не состоящие в браке		Состоящие в браке		Возраст					
с приростом	с приростом	с приростом	с приростом	зрел.	не зрел.				
мужчины	женщины	мужчины	женщины	мужчины	женщины				
155	134	129	97	32	7	69	43	2	35

Вычисляя процентное отношение и сопоставляя данные из переписей Цюрихского кантона и Московской губернии, получим:

	Безбрачных	Брачных	Вдовых	Всего
Цюрихский уезд (1802) . . . . .	23,8%	21,8%	5,4%	100
Цюрихский кантон (1888) . . . . .	29,8%	14,8%	5,4%	100
Московская губерния (1892) . . . . .	60%	33,8%	6,4%	100

Эти числа однако несколько не доказывают большую заболеваемость безбрачных. Чтобы узнать влияние брачного и безбрачного состояний на душевное заболевание, мы должны исключить из вышеозначенной суммы безбрачных: 1) больных с прогрессирующим слабоумием, где болезнь очевидно не может быть последствием безбрачного состояния, 2) больных, заболевших до 20 летнего возраста, потому что заключение брака до этого возраста у нас не принято. 3)

1) Prof. B. Kéber, op. cit. Familienstand, стр. 76.  
 В Юрьевском герцогстве в 1892 г.: детей до 17 летнего возраста 22,8%, безбрачных 26,8%, брачных 46%.

Исключая эти категории из общего числа безбрачных больных, мы видим, что после 20 летнего возраста из лиц, не находившихся в браке, приобрели душевную болезнь 52 мужчины и 43 женщины или 12,1% всех больных.

Следовательно безбрачное состояние несколько не предрасполагает к душевным болезням, как это обыкновенно принято думать. Обратное умозаключение, принимающее брачную жизнь благотворное влияние, а безбрачную — вредное в смысле физического заболевания, надо считать несостоятельно доказанным. 4)

**Экономическое положение больных** Жители из переписанного района — земледельцы. В экономическую и социальную отношения можно различать 2 класса: 1) владельцы, главным образом усадьбодельцы, 2) батраки и чернорабочие. Остальные классы малочисленны и не играют никакой роли.

Многочисленны и жалки для того, чтобы на основании их доказать большую или меньшую заболеваемость отдельных классов. Не имея статистических данных о распределении здоровья населения по экономическому состоянию, я ограничусь лишь констатированием полученных живых сведений.

Из конк. больных были сами владельцами 32 м. 19 ж. происходили из вассалов семьи . . . . . 49 м. 18 ж.  
 Всего . . . . . 81 м. 37 ж.

Итак, 118 человек или 16,8% всех больных принадлежали к владельческому слою населения.

По переписи д-ра Штрембера из Лифляндии в 1899 г. оказалось состоятельных душевноб. всего 14%.

1) В. Яковлеву, op. cit. стр. 172

Изъ семей бѣдныхъ батраковъ было . . .	108	большихъ.
Въ „банихъ“ <sup>1)</sup> живутъ . . . . .	42	„
Всего . . . . .	150	большихъ.

Батраки вмѣстѣ съ „баншинами“ составляютъ сльдательно 21,2% всѣхъ большихъ.

Остальные большые, т. е. приблизительно 60%, происходятъ изъ семей чернорабочихъ или сельск. пролетаріата.

Мы видимъ изъ этого, что болше 80% монхъ душевнобольныхъ принадлежатъ къ слою населенія, состоящему въ экономическомъ отношеніи за очень низкой степени.

Въ Цюрихѣ по переписи 1888 года распредѣленіе душевнобольныхъ по имуществу было слѣдующее:

Большыхъ зажиточныхъ . . . . .	39,8%
„ имущественно несостоятельныхъ . . . . .	33,8%
„ живущихъ отъ обществ. помощи . . . . .	35,6%

Англическіе пенитенціи уже давно замѣтили большую заболѣваемость бѣднаго населенія.<sup>2)</sup>

Не только пенитенціи, но и неврозы гораздо чаще среди бѣднаго сельскаго населенія чѣмъ въ зажиточныхъ слояхъ общества.

Petrén-Land<sup>3)</sup> нашелъ въ Норвегіи, „что сельское

1) Банши, „ban“, — называли жителей мелкихъ отдѣльныхъ поселеній избушка, стояща въ болотѣхъ или вънизъ по теченію отъ усадьбы и служившія теперь для служанкию колдуньихъ предковъ — банши.

2) Hack Tuke, Dictionary of psychological Medicine 1892. Statistics of insanity pg. 3126 „Percentage of pauper lunatics“. Idem. Journal of mental Science 1894 October pg. 555 „Increase of Insanity in Ireland“. Journal of mental Science, January 1905 pg. 109 и 133.

3) Ibidem, January 1904 Report of the English Commissioner in Lunacy 1903, pg. 221 „It is to be noted that the increase has been practically confined to the pauper class“.

4) Über die Verbreitung der Neurosthenie unter den verschiedenen Bevölkerungsklassen. Petrén-Land.

Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde Bd. 27, H. 5.  
Dr. A. Koch, Statistik des Geisteskrankheiten in Württemberg, tamm: Vermögensstand der Geisteskranken, pg. 129.

населеніе болше страдаетъ неврастеной чѣмъ населеніе въ индустриальной области. Угнетеніею монхъ играютъ при этомъ главную роль, кромѣ того злоупотребленіе алкоголемъ и неблагопріятныя физическія условія“.

Не желая подробно распространяться по вопросу о вліяніи экономическихъ условій на развитіе душевныхъ заболѣваній, вь штарую слова д-ра Н. Вурубова, указывающаго на „тѣснѣйшую связь“ между экономическими достаткомъ и заболѣваемостью населенія въ Воронежской губ.:<sup>1)</sup>

„Если сопоставимъ по вопросу о вліяніи эконом. условій на душевнобольныхъ общую заболѣваемость съ развитіемъ земельнаго надна семей большихъ, то увидимъ, съ какой изумождной постепенностью и точностью растетъ заболѣваемость съ уменьшеніемъ величины земельного надна. Въ то время какъ въ хозяйствахъ безземельныхъ % большихъ достигаетъ 0,97, въ хозяйствахъ съ надномъ свыше 25 дес. онъ равняется только 0,25“.

„Этими данными устанавливается тѣснѣйшая связь между экономическимъ достаткомъ и заболѣваемостью населенія. Соотвѣтственно нашимъ современнымъ знаніямъ нѣтъ никакихъ основаній выдѣлять душевнобольныхъ въ особенную группу, какъ это дѣлалось прежде, и хотя мы не имѣемъ еще въ этомъ направленіи статистическихъ исследованийъ, можно встани съ полной увѣренностью сказать, что заболѣванія душевными болѣваніями не могутъ отклоняться отъ законовъ, введенныхъ для общей заболѣваемости населенія“.

1) Н. Вурубовъ, Задача общественнаго хозяйства о душевнобольныхъ. Медц. Вѣстн. 1903 № 11.

Изъ Воронежа, Народное хозяйство и народное зарпан. Медц. Вѣстн. 1904, № 2, 3 и 4.

На основании вышеизложенных фактов можно сделать следующие выводы:

1) В Юрьевском уезде отношение душевнобольных к остальному населению равняется 1:100 т.е. 1:128. Избегая оснований допустить такое же отношение и для всего прибалтийского края.

2) Действительное и вместе с тем нормальное отношение душевнобольных к здоровому населению в европейских государствах с нормальными условиями жизни колеблется между 1:100 и 1:200. Подобное же отношение впрочем и для внутренних губерний империи. Для населения, живущего в неблагоприятных условиях, процент душевнобольных может быть выше.

Принятое за нормальное 1:300 или 1:400, не соответствует действительности, а основано на несовершенных методах переписей.

3) В развитии и распространении душевных заболеваний, как и других болезней, главную роль играют антигигиенические и антисанитарные условия жизни; поэтому среди бедного населения — насколько бедный слой населения живет в более антигигиенических условиях, — душевные заболевания встречаются чаще, чем среди зажиточного слоя населения.

4) Допуская понятие гигиены и санитарных условий на развитие душевной болезни, мы этим допускаем и уменьшение душевных заболеваний с ростом цивилизации и культуры.

5) Предположение некоторых авторов, будто есть и латинские предрасположения к различным дегенеративным формам заболеваний, а особенно к душевной болезни\*, следует считать несостоятельными.

Литература, относящаяся к истории ириарии и статистике душевнобольных в прибалтийском крае:

Архивъ ливонскаго дворянства, отделение: Irrenpflege und Irrenhäuser.

G. Höldt, In Sachen des baltischen Centralirrenhauses. Balt. Monatsschrift, Bd. 16, Jhrg. 1867.

A. Schultz, Das Irrenwesen Russlands. St. Petersburger Medicin. Zeitschrift 1863.

A. Rothe, Geschichte der Psychiatrie in Russland. 1895. Leipzig und Wien bei Franz Deuticke.

Н. Р. Пастернацкий, Къ вопросу о формахъ умашешныхъ въ Россіи. Труды I съезда отечественной психіатрии. 1887.

П. Смоленский, Психіація душевнобольныхъ въ Россіи. Вѣстникъ Сурева, мѣсяц. 1889, IV т.

G. v. Samson, Beitrag zur Geschichte der Irrenfürsorge in Russland. St. Petersburger Medicin. Zeitschrift 1865.

H. v. Tiling, Bericht über die Irrenanstalt Rothenberg bei Riga in den Jahren 1862—1867. Riga 1868. „Geschichte der Anstalt Rothenberg“.

Dr. Redlich, Medicinisch-Statistischer Bericht in den Jahren 1868—1896 der Anstalt Rothenberg.

E. v. Wahl, Neue Dörptsche Zeitung, 1876 Jan. 12. Jahresbericht über die Tätigkeit des Irrensylys zu Dorpat.

- В. Чижъ и Э. Михельсонъ, Дерптская психиатрич. клиника. Вѣстникъ клин. и судебн. психиатрич. Года IX, стр. 208.
- C. Strömberg, Bericht über die Livländische Irrenanstalt vom J. 1899. Mattiesen, Jurjew.
- Фонтъ-Рюль, Опытъ статистическаго обзора по числу оперировавшихся разнаго рода душевнобольныхъ. Сиб. 1840.
- W. Dehio, Beiträge zur Statistik der Geisteskrankheiten in Livland. Balt. Monatsschrift, Bd. 37, pg. 74.
- B. Merklin, Temporäre Asyle. Baltische Monatsschrift, Bd. 37, pg. 97.
- Dr. Clever, Eine Irrenzählung in Estland im J. 1876. St. Petersburg Med. Wochenschrift 1877.
- Protocolle des Livländ. Aerztetages.
- Г. М. Герценштейнъ и Маконовъ, Реальна энциклопедія, т. VI. Статист. душевнобольныхъ.
- И. Зубовъ, Самоубійство въ Лифляндской губерніи. Юрьскъ, 1903.
- В. М. Башковъ, О переноси душевнобольныхъ среди крестьянскаго населенія С.-Петербургской губ. Вѣстникъ клин. и судебн. психиатрич., т. XII, 1897, стр. 60.
- М. П. Литвинновъ, Къ статистикѣ помѣщательства въ Россіи. Вѣстникъ клин. и судебн. психиатрич., годъ I, вып. I, 1883, стр. 129.
- Ergebnisse der baltischen Volkszählung vom 29. December 1881.  
Theil I: Ergebnisse der livländ. Volkszählung, bearbeitet v. Fr. v. Jung-Stilling u. W. Anders. Riga 1883.

- Theil II: Ergebnisse der estländ. Volkszählung, bearbeitet und herausgegeben von Paul Jordan. Reval, 1883.
- Материалы для статистики Лифл. губ. по въведеніи В. Фогеля.
- Neue Dörptsche Zeitung 1876, II. u. 16. Dec.  
Въ Юрьскѣ. уездѣ было въ 1876 г. извѣстна 221 душевнобольныхъ и помѣщениковъ въ Феллинскомъ уездѣ 214.
- W. Körber, Die Stadt Dorpat in statistischer u. hygienischer Beziehung. 1903.
- Die Heilpädagogische Anstalt der Frau Th. W. Platz in Riga. Riga 1896. W. Häcker.
- Dr. A. Behr, Bericht über die Tätigkeit der auf dem VII. Aerztetage gewählten Commission in Sachen der Fürsorge für Geisteskranke. St. Petersburg Med. Wochenschrift № 51, 1899.
- Dr. A. Behr, Bemerkungen über die Behandlung unruhiger Geisteskranker ausserhalb der Irrenanstalt. St. Petersburg Med. Wochenschrift № 41, 1896.
- В. Яковенко, Душевнобольные Московской губерніи. Москва, 1900.
- Д. Жбанковъ, Физическое развитіе привозимыхъ къ отбытію помѣщ. повѣности. Медик. Бесѣда 1904, № 7 и 8.
- N. Karlblom, Die Bewegung der Bevölkerung Livlands in den Jahren 1873—1882. Reval, 1886.
- J. Luiga, Waimuhaigete seisukord waldades. Jurjew, 1904.  
— — Postimees 1903, november, Kuhu tulcks uus sõdrameelsete haigemaja ehitada.

- Mitauer Bote 1891, Zusammenfassender Bericht über die bisherige Entwicklung der Anstalt für Epileptische u. Schwachsinnige „Thabor“ bei Mitau.
- Düna Zeitung 1903, № 213, Ein Besuch bei Thabor in Mitau.
- St. Petersburger Zeitung, November 1903, Die Einweihung der Anstalt Seewald.
- R. Weinberg, Anthropologische Untersuchungen estnischer Rekruten. Sitzungsberichte der gelehrten estnischen Gesellschaft.
- — Die Anthropologische Stellung der Esten. Eine Studie der baltischen Heimat gewidmet. Berlin, Asher 1903.

### Положенія.

1. Регенерация сильнее дегенерации.
2. Истерия можетъ быть симптомомъ различныхъ болѣзней и не всегда сопряжена съ „истерическимъ характеромъ“.
3. По истинной болыачивой статистикѣ теченіе психозовъ очень хроническое.
4. Психическія причины играютъ въ этиологій душевныхъ расстройствъ незначительную роль.
5. Не отъ болѣзней выкараютъ народы.
6. Правильная работа въ инвалидахъ соматическихъ и психическихъ — обходится обществу дешевле, чѣмъ оставленіе ихъ на произволъ судьбы.