

Изъ Казанской Окружной Лечебницы.

Къ вопросу о малярійной инфекціи при душев- ныхъ разстройствахъ.¹⁾

Д-ра Г. В. Сороновикова.

(Окончаніе)

Въ теченіи болѣзни за время пребыванія больной въ лечеб-
ницѣ можно было отмѣтить, какъ это видно изъ прилагаемой карто-
граммы, съ психической стороны строго интермиттирующій харак-
теръ: періодъ спутанности сознанія, сильнаго возбужденія, обмановъ
органовъ чувствъ и идей бреда смѣнялся періодомъ яснаго созна-
нія, и лишь временами съ явленіями простого оживленія и нѣко-
торой болтливости. Въ періодѣ спутанности сознанія и возбужденія
больная высказывала то идеи бреда величія, называя себя „Импе-
ратрицей, воспитательницей Государя, великой писательницей“, то
идеи бреда преслѣдованія, считая себя окруженной врагами, которые
заперли ее „въ казематъ“, а мужа ея и дѣтей убили, одну изъ
служащихъ считала за переодѣтаго деверя, который заперъ ее сюда,
а теперь наблюдаетъ, какъ бы еще спровадить ее въ подвалъ; ру-
гала и гнала отъ себя доктора и всѣхъ окружающихъ, подозрѣвая
и ихъ участниками въ заговорѣ противъ нея. Въ періодѣ же ясна-
го сознанія больная казалась только нѣсколько болтливой, оживлен-
ной, но сознавала, гдѣ она находится, горячо просила извиненія
за тѣ оскорбленія, которыя она наносила доктору и окружающимъ,
во время, какъ она сама называла, „воеводскаго пароксизма“. Эти
періоды смѣнялись сначала строго посуточно, а затѣмъ періодъ
возбужденія постепенно ступшеывался, и, наконецъ, совсѣмъ исчезъ.
За все время періоду спутанности сознанія и, возбужденія, соотвѣт-
ствовало два раза повышеніе температуры до 38° и даже до 39,9°. Въ
виду того, что у больной неволью бросалась въ глаза періодичность
состоянія психическаго возбужденія и констатировано значитель-
ное увеличеніе селезенки, было назначено леченіе препаратами хи-
нина и Methilen-blau и черезъ 2 мѣсяца пребыванія въ лечебницѣ
больная выписалась вполне оправившейся.

Второй аналогичный случай, наблюдавшійся мною, былъ слѣ-
дующій.

¹⁾ См. выше, январь—февраль, стр. 37.

Больная Б. Ф. А., 37 лѣтъ, татарка, замужняя. Изъ анамнестическихъ данныхъ извѣстно, что больная часто подвергалась пароксизмамъ лихорадки и передъ настоящимъ психическимъ заболѣваніемъ долго страдала лихорадкой. По словамъ мужа лихорадка била и трепала сначала чрезъ день, потомъ каждый день, а затѣмъ бросила, но за то больная стала безсвязно говорить, пѣть пѣсни, плакать безъ причины, ругаться и уходить изъ дому, не зная куда. Такъ продолжалось мѣсяца два—три. 5-го іюня 1899 г. больная поступила въ лечебницу.

$\frac{5-6}{VI}$. Больная была принята въ остро—безпокойное отдѣленіе. Больная среднего роста, слабаго тѣлосложенія, чрезвычайно истощена. Кожа блѣдна съ землистымъ оттѣнкомъ, морщиниста. Видимыя слизистыя оболочки блѣдны, анэмичны. Зрачки умѣренно и равномерно расширены, на свѣтъ и аккомодацию реагируютъ живо. Болевая и тактильная чувствительность кожи не измѣнена. Пателлярные рефлексы рѣзко повышены. Ушные сережки приращены и постепенно переходятъ въ кожу щекъ. Въ конфигураціи черепа замѣтно рѣзкое выступленіе темянныхъ бугровъ. При изслѣдованіи внутреннихъ органовъ обнаружено значительное увеличеніе селезенки, доходящее до средней линіи живота почти до пупка. Селезенка гладка и тверда. Съ психической стороны больная представлялась безсмысленной, все время что—то бормочетъ, вскакиваетъ съ мѣста и опять садится, то улыбается чему-то, то начинаетъ ругаться, не обращаясь ни къ кому лично изъ окружающихъ, то вдругъ обращаясь къ изслѣдовавшему ее врачу, начинаетъ жаловаться, что у нея все болитъ, указывая на руки, ноги и область желудка.

$\frac{5}{VI}$ —36,9°; $\frac{6}{VI}$ —36,5—37,1°.

$\frac{7}{VI}$. Съ утра сидѣла спокойно на постели, послѣ обѣда сдѣлалось безпокойна, плачетъ, кричитъ на все отдѣленіе, вскакиваетъ съ постели, ругается, сдѣлала нападеніе на сидѣлку и порвала на ней фартукъ. Была переведена въ буйное отдѣленіе. Бѣтъ достаточно. Спала ночью плохо; t° 37,5 и 36,0°.

$\frac{8}{VI}$. Съ утра нѣсколько спокойнѣе; плачетъ, жалуется ординатору, что ей не даютъ ѣсть и пить, а между тѣмъ только что напилась чаю съ хлѣбомъ, говорить, что у ней все болитъ, проситъ отпустить ее домой, а здѣсь она боится, что ее уморять голодомъ. Къ вечеру вскакиваетъ съ постели, кричитъ, ругается, при удерживаніи дерется. Ночь спала. T° 37,3° и 36,7°.

$\frac{9}{VI}$. Сидитъ на постели, что-то бормочитъ. Между прочимъ заявляетъ доктору, что напрасно ее сюда привезли, у ней болѣло сердце и была лихорадка, а потомъ она не помнитъ, что съ ней такое было. Къ вечеру безпокойна, часто вскакиваетъ съ постели, что-то бормочетъ, ругается, при удерживаніи и попыткѣ усадить ее на мѣсто сопротивляется и дерется. Бѣтъ много. Спала плохо. T° 37,9°—37,3°.

$\frac{10}{VI}$. Сильно возбуждена, часто вскакиваетъ, на вопросы не отвѣчаетъ, то ругается, то кричитъ, то поетъ пѣсни. Исслѣдованіе крови на плазмодіи не дало никакихъ результатовъ. Ночь спала плохо и сильно потѣла. t° 37,3°, 38,3°. Было сдѣлано вырскиваніе *chinin. s. extr.* орій утромъ и вечеромъ, послѣ чего наблюдалась рвота.

Съ 11 по 20 іюня. Постоянная смѣна настроенія, то плачетъ, то кричитъ, ругается, то поетъ пѣсни. Часто приходитъ въ возбужденное состояніе, рветъ постельное бѣлье и платье на себѣ, особенно къ вечеру, иногда сидитъ на постели, накрывшись одѣяломъ съ головой плачетъ и жалуется, что ее здѣсь морятъ голодомъ, между прочимъ ѣсть по-много и съ жадностью. Температура не превышала нормы. Въ виду постоянной рвоты отъ вырскиванія опія, онъ отмѣненъ и вырскивается только *chinin bismut.*

21 іюня. Грустна, слезлива, сидитъ на постели, также накрывшись одѣяломъ съ головой. Къ вечеру температура поднялась до 39,5°. Больная лежитъ, что то бормочетъ, на вопросы не отвѣчаетъ, какъ будто и не слышитъ. Съ стороны кишечника нѣкоторое задержаніе. Ночь провела спокойно, былъ потъ. Назначенъ *chinin.* въ видѣ капель Виноградова. Селезенка еще значительно увеличена, легко прощупывается. Лекарства принимаетъ охотно.

Съ 22 по 30 іюня. Таже смѣна спокойнаго состоянія возбужденнымъ. Больная то сидитъ смирно, плачетъ, что-то бормочетъ, обращается съ жалобами къ ординатору, что у ней все болитъ, указываетъ на руки и на ноги, говоритъ, что тамъ ползають «червяки», то плачетъ и проситъ отпустить ее домой, очень беспокойна, кричитъ, ругается, грозитъ кулаками кому-то, бросается на сидѣлку и дерется, рветъ бѣлье. Но преимуществу въ утренній періодъ времени явленія плаксивости, раздражительности, но больная всетаки на вопросы отвѣчаетъ, можетъ вести разговоръ о своемъ положеніи; въ вечерній же періодъ отмѣчается значительная экстензивность въ состояніи возбужденія. Аппетитъ также хорошъ. Сонъ улучшился. Селезенка значительно уменьшилась, не выходитъ за края реберъ. Отъ лекарствъ не отказывается.

Съ 1 по 20 іюня. Временами сидитъ, закутавшись одѣяломъ съ головой, плачетъ и причитаетъ; обращается съ тѣми же жалобами къ ординатору, что ей не даютъ ѣсть, не смотря на то, что сѣдаетъ всегда съ жадностью всю порцію и еще добавочное. Временами же приходитъ въ сильное возбужденіе, кричитъ, ругается, грозитъ кулаками, вскакиваетъ съ постели, стремится уйти, при удерживаніи что то безсвязно бормочетъ или ругается и дерется, рветъ бѣлье. Повышеніе температуры $\frac{10}{VII}$ наблюдалось до 38,3°, когда больная вяла, лежитъ, закутавшись одѣяломъ съ головой, и что-то бормочетъ.

Съ 21 по 31 іюня. Большею частію сидитъ или лежитъ, закутавшись одѣяломъ съ головой, то плачетъ, просится домой, то заражается весельемъ окружающихъ

больныхъ, начинаетъ пѣть и приплясываетъ, временами же возбуждена, кричитъ, ругается, дѣлаетъ нападенія на другихъ больныхъ и на служашихъ, грозитъ кулаками, одну изъ сидѣлокъ считаетъ за переодѣтую татарку, которая, по ея мнѣнію, находится въ связи съ ея мужемъ. Спать спокойно, рѣдко бываетъ, что долго не спитъ. Бѣтъ по многу. Специальной періодичности въ смѣнѣ настроенія больной отмѣтить уже не удастся. Съ физической стороны замѣтно значительное улучшение: больная прибyla въ вѣсѣ на 6 фунтовъ. Повышенія температуры больше не наблюдалось. Селезенка не прощупывается, перкуторно опредѣляется въ предѣлахъ нормы. Хининъ продолжается.

Съ 1 по 15 августа. Какъ съ психической, такъ и съ физической стороны замѣтно значительное улучшение. Больная большею частію спокойна, сидитъ на постели, накрывшись одѣяломъ съ головой. Сознаніе достаточно ясное, на вопросы отвѣчаетъ осмысленно. Настроеніе веселое, больная часто поетъ и приплясываетъ. Значительная прибyla въ вѣсѣ. Температура все время нормальна.

Съ 16 по 31 августа. Состояніе больной значительно улучшилось. Больная спокойно сидитъ на постели. Интересуется, когда ее отпустятъ домой. Прежней раздражительности и возбужденнаго состоянія совсѣмъ не замѣтно. Прибyla въ вѣсѣ всего на 22 фунта.

Съ 1 по 24 сентября. Больная тиха, спокойна. Сознаніе достачно ясное. Она знаетъ, что здѣсь больница и она дѣйствительно была больна, но *что* съ ней такое было, не можетъ опредѣлить, не помнить, сколько времени она здѣсь находится. Часто плачетъ, проситъ отпустить ее домой, такъ какъ очень соскучилась объ дѣтяхъ. 24 сентября, чрезъ три съ половиной мѣсяца, выписалась изъ лечебницы значительно оправившись.

Въ теченіи болѣзни этой больной можно отмѣтить большею частію спутанность сознанія, безмысленность, безсвязность и только временами какъ будто появляющееся сознательное отношеніе къ окружающему. Въ тоже время періодъ сильнаго психическаго возбужденія, когда больная кричала, ругалась, вскакивала съ постели и дѣлала даже нападенія, высказывая при этомъ идеи бреда преслѣдованія, что ее хотятъ уморить голодомъ, принимала одну изъ сидѣлокъ за переодѣтую татарку, которая отбила у ней мужа; этотъ періодъ смѣнялся періодами болѣе спокойнаго или индифферентнаго состоянія: когда больная сидѣла или лежала на постели, то плакала, то жаловалась на различныя боли, то временами могла даже разобратъся въ окружающей обстановкѣ.

Хотя строго прослѣдить эту смѣну состояній одно другимъ довольно трудно было, но можно было, особенно въ первый мѣсяць нахожденія въ лечебницѣ, подмѣтить, что больная съ утра чаще была болѣе спокойна, къ вечеру же приходила въ болѣе возбуж-

дневное состояніе. Этому періоду возбужденія иногда соотвѣтствовало повышеніе температуры до 38,5—39,5°.

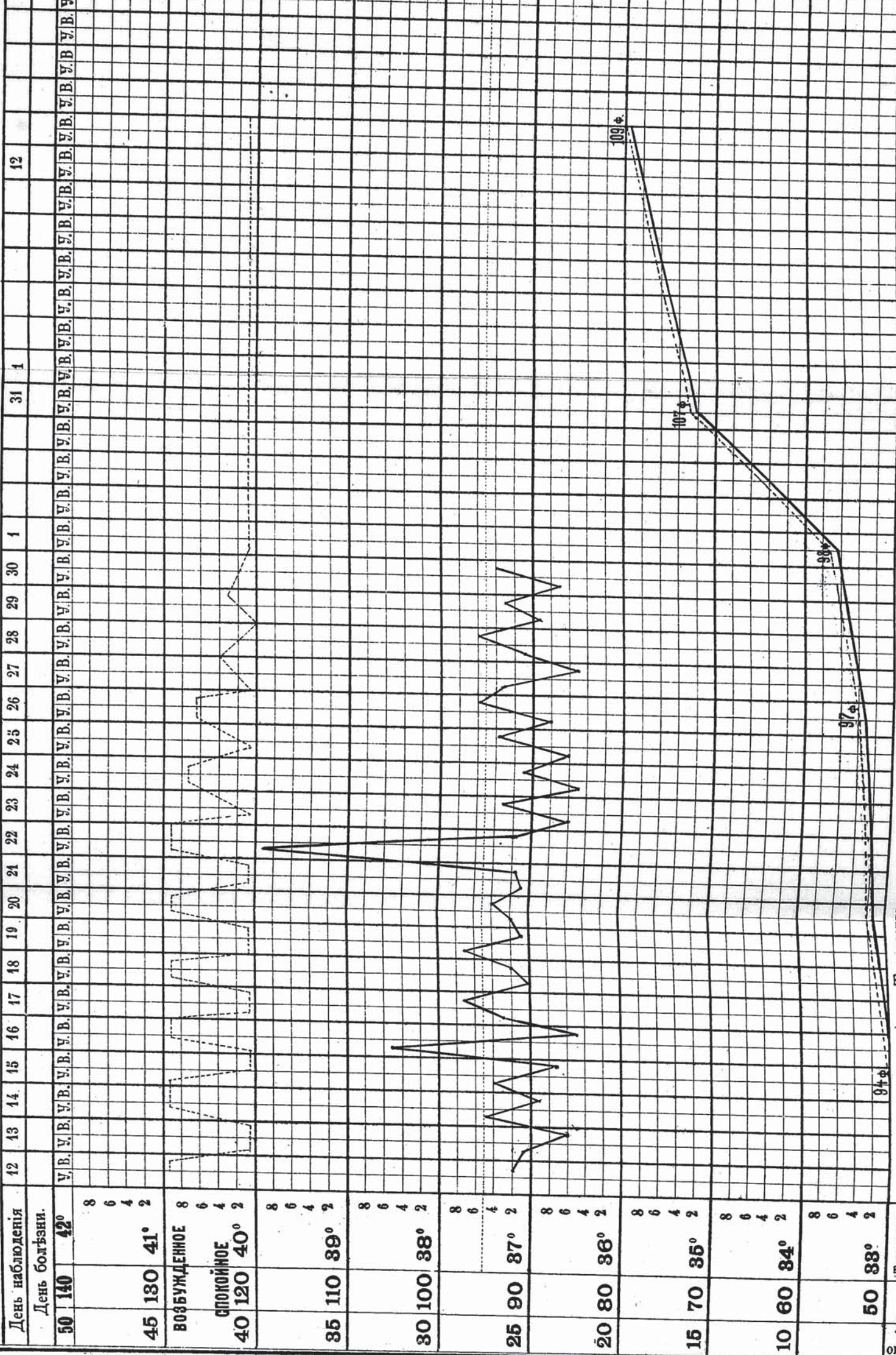
Въ виду значительнаго увеличенія селезенки и кахектическаго состоянія больной было назначено лѣченіе препаратами хирина и больная, чрезъ 1—1½ мѣсяца пребыванія въ лечебницѣ, стала быстро оправляться, какъ въ психическомъ, такъ и въ физическомъ отношеніяхъ, а черезъ 3½ мѣсяца пребыванія въ лечебницѣ—24 сентября—больная была выписана въ значительно улучшенномъ состояніи.

Разбирая эти два случая, прежде всего должно замѣтить, что у нашихъ больныхъ, какъ это извѣстно изъ анамнестическихъ данныхъ, имѣлась невропатическая конституція; кромѣ того, какъ та, такъ и другая больная страдали и до поступленія въ лечебницу и въ моментъ поступленія маляріей, которая, какъ надо полагать, и послужила причиной, вызвавшей психическія разстройства, протекавшія у нашихъ больныхъ съ достаточно ясно выраженными интермиссіями въ состояніи душевной дѣятельности.

Правда, первая больная предъ психическимъ заболѣваніемъ перенесла сыпной тифъ, но онъ протекалъ и кончился, какъ свидѣтельствуютъ врачи, лечившіе больную, безъ осложненій со стороны внутреннихъ органовъ и психической сферы, при удовлетворительномъ самотическомъ состояніи, а потому могъ послужить только ослабляющимъ моментомъ, а уже на этой ослабленной почвѣ малярія вызвала психозъ, то есть, въ то время какъ съ окончаніемъ сыпного тифа вліяніе его на организмъ прекратилось, послѣдній должеиъ былъ бы уже оправляться, но обнаружившаяся малярія начинаетъ дѣйствовать на организмъ и вызываетъ психическое разстройство. Наконецъ, хотя произведенныя нами изслѣдованія крови разбираемыхъ паціентовъ на плазмодіи не дало намъ никакихъ результатовъ, но клиническая картина теченія психическихъ разстройствъ, какъ въ первомъ, такъ и во второмъ случаѣ въ связи съ увеличеніемъ селезенки и съ временнымъ повышеніемъ температуры, а также съ явленіями пота и тому подобныя, казалось бы даютъ намъ право констатировать въ каждомъ изъ данныхъ случаевъ наличность страданія маляріей и интермиттирующій характеръ теченія психическаго разстройства, въ первомъ по типу *febris intermittens tertiana*, во второмъ случаѣ—*febris intermittens quotidiana*. Если къ этому прибавить полный успѣхъ леченія препаратами хирина, то несомнѣнно должно придти къ заключенію, что мы имѣемъ передъ собой случаи такъ называемыхъ „Малярійныхъ Психозовъ“. Въ виду того, что въ нашей мѣстности заболѣванія маляріей являются довольно распространенными, то съ перваго взгляда казалось бы, что психическія разстройства на почвѣ маляріи должны бы встрѣчаться не особенно рѣдко; однако, если принять во вниманіе,

Августъ

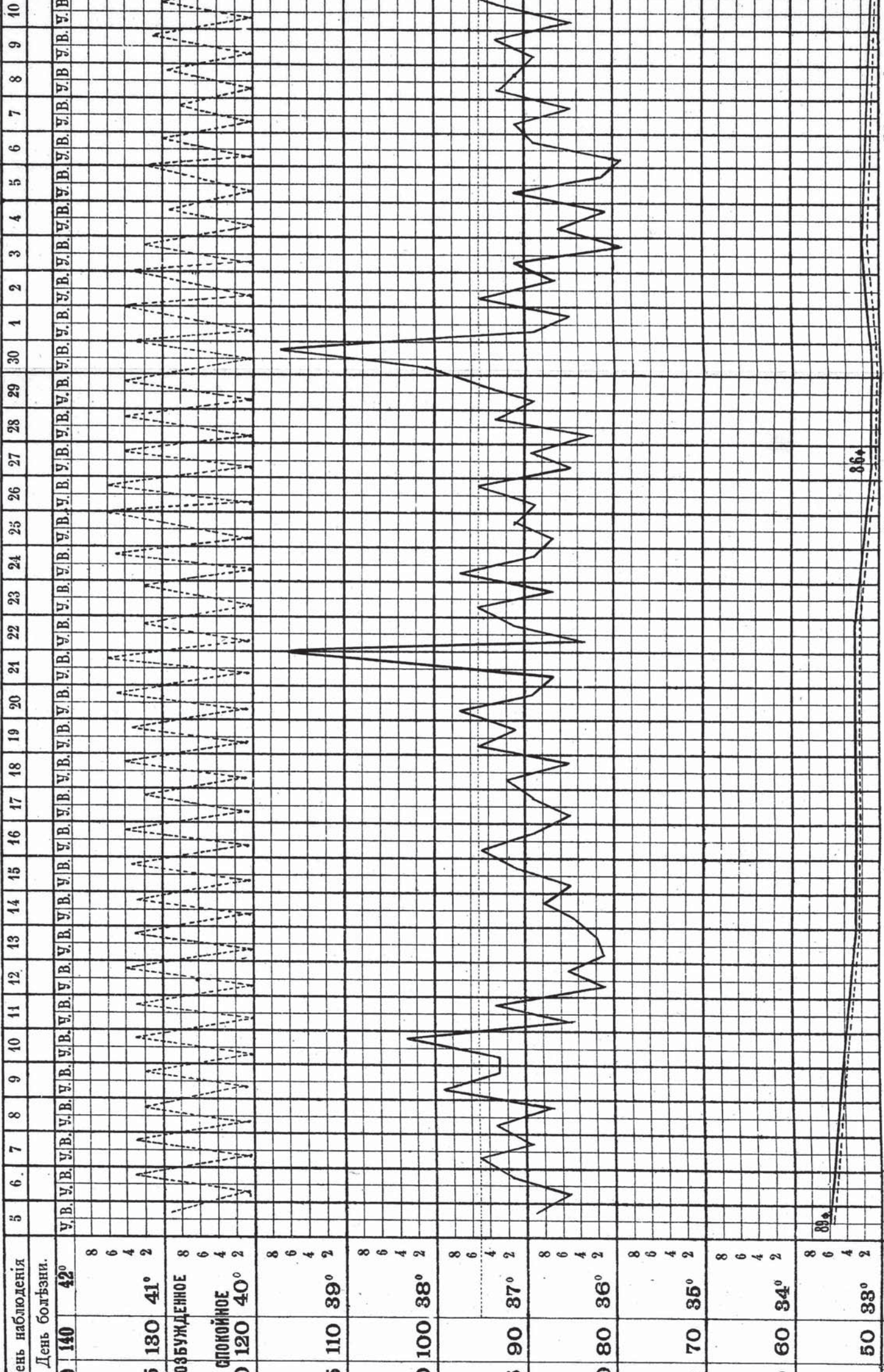
Июль



Температура
Положение

Июль

Июль

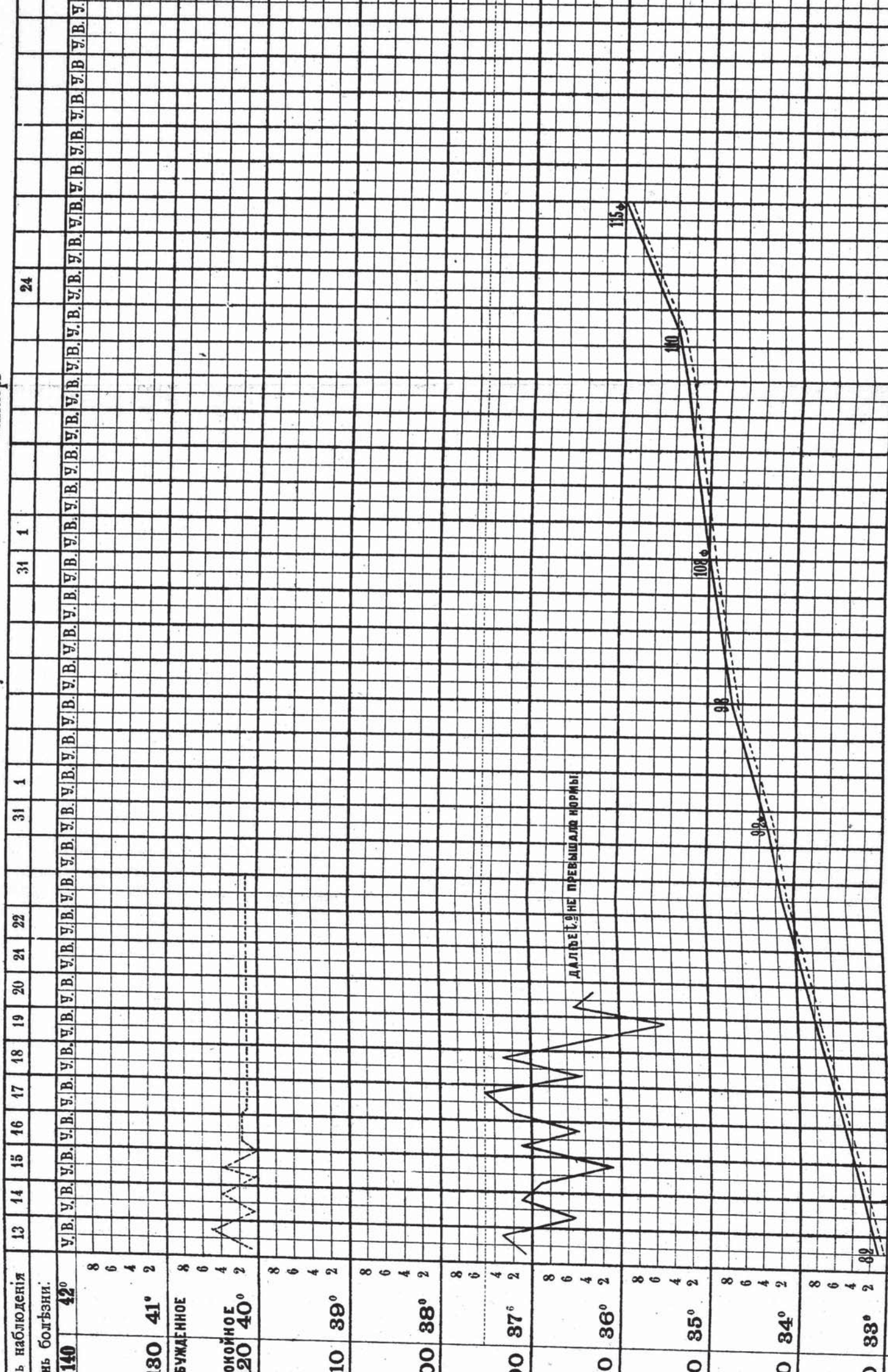


З а б о л е з н . ----- Психическое состояние; -----
 Температура -----
 Температура -----
 Весь т'бл -----

Юль

Августъ

Сентябрь



ДАЛѢЙШЕ НЕ ПРЕВЫШАЮ НОРМЫ

Температура

Важѣтлѣ

что острые случаи при специфическомъ леченіи и на дому протекаютъ благоприятно и, наконецъ, довольно трудно спеціально діагносцировать малярію у душевно-больнаго, то станетъ понятнымъ, что и при нашемъ столь обширномъ больничномъ матеріалѣ спеціальное проявленіе душевныхъ разстройствъ на почвѣ маляріи наблюдается не особенно часто, почему я позволилъ себѣ предложить вниманію глубокоуважаемаго собранія описанные мною случаи.

Исторія болѣзни первой больной была ведена гг. докторами Сороковиковымъ, Болдыревымъ и Топорковымъ, а второй больной—д-рами Сороковиковымъ, Скуридинымъ и Топорковымъ.

