

ОРИГИНАЛЬНЫЯ СТАТЬИ.

Къ вопросу о прогрессивномъ параличѣ помѣшанныхъ.

(СТАТИСТИЧЕСКАЯ ЗАМѢТКА)

Л. О. Бобровскаго - Корольно,

Ординатора Психіатрическаго отдѣленія Одесской Городской Больницы.

(Окончаніе).

Теперь позволю себѣ коснуться частоты сифилиса у регистрируемыхъ прогрессивныхъ паралитиковъ, причемъ будутъ сообщены свѣдѣнія только относительно мужчинъ, такъ-какъ собираніе свѣдѣній въ этомъ направленіи и у мужчинъ очень трудно, а у женщинъ и подавно, особенно при настоящихъ условіяхъ помѣщенія въ больницу (полиція, знакомые, родственники, рѣдко близкіе родные); относительно только двухъ женщинъ, т. е. 4,25%, твердо установлено, что онѣ перенесли сифилисъ, причемъ мужъ одной изъ нихъ боленъ спинной сухоткой; форма прог. паралича у этихъ больныхъ была депрессивная.

Т А Б Л И Ц А XXIV (мужчины).

	Г О Д А.												Всего.			
	1893		1894		1895		1896		1897		1898				1899	
	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%
Сифил. перен.	4	11,76	6	16,21	3	9,67	3	7,69	5	11,9	18	52,94	14	35,00	53	20,46
Сиф. вѣроят.	—	—	—	—	0	0	—	—	—	—	2	5,88	6	15,00	8	3,08
Шанкеръ пер.	—	—	—	—	1	3,22	—	—	—	—	—	—	2	5,00	3	1,15

Если мы возьмемъ цифры за послѣдніе два года (1898 и 1899 г.), въ теченіе которыхъ я старался тщательнымъ образомъ собирать свѣдѣнія относительно сифилиса у поступавшихъ прогр. паралитиковъ, то получимъ, что изъ 74 прогр. паралитиковъ навѣрное былъ сифилисъ у 32, что составляетъ—43,24%; если присоединить сюда паралитиковъ съ вѣроятнымъ сифилисомъ—8 ч. (10,81%), то получится—54,05%, а если включить еще паралитиковъ, перенесшихъ шанкеръ—2 ч. (2,70%), то найдемъ—56,75%. (Что касается злоупотребленія алкоголемъ, предшествовавшего заболѣванію, то нужно предполагать его у большинства больныхъ, судя по контингенту послѣднихъ; точныя свѣдѣнія собрать еще меньше можно было, чѣмъ относительно сифилиса, такъ-какъ рѣдко когда получался положительный отвѣтъ какъ со стороны больныхъ, такъ и со стороны родственныхъ). Проф. Поповъ (I. c.) говоритъ, что сифилису слѣдуетъ приписывать весьма видную роль въ развитіи прогрессивнаго паралича. Проф. Чижевъ¹⁾ пришелъ къ заключенію, что единственная причина прогр. паралича есть нелеченный или плохо леченный сифилисъ; сифилитики, которые долго и тщательно лечились, не заболѣваютъ прогр. параличемъ; наследственность и вырожденіе не играютъ никакой роли въ этиологіи прогр. паралича; лица съ явными признаками вырожденія рѣдко получаютъ прогресс. параличъ или сифилисъ мозга. Въ другомъ мѣстѣ²⁾ проф. Чижевъ сообщаетъ, что изъ 130 прогр. паралит.—сифилисъ имѣли 96 чел. или 73,84%, очень вѣроятенъ сифилисъ у 15 ч. или у 11,53%, отрицался сифилисъ у 19 паралит. или у 14,61%. У д-ра Аптекмана (I. c.) изъ 182 прогр. паралитиковъ мужчинъ зарегистрированъ сифилисъ у 43, т. е. у 23,62%. Д-ръ Грейденбергъ (I. c.) заявляетъ, что у большинства прогр. паралитиковъ въ анамнезѣ можно констатировать сифилисъ, но онъ не служитъ единственной причиной прогр. паралича. Dr. Buchholz (I. c.) пришелъ къ выводу, что у больныхъ прогр. параличемъ поразительно часто наблюдается въ анамнезѣ сифилисъ. Д-ръ Sprengeler (I. c.) могъ констатировать у своихъ больныхъ паралитиковъ „навѣрное“ сифилисъ—у 46,2% мужчинъ и у 35,9% женщинъ—парал.; „вѣроятнымъ“—у 8,3% мужч.—паралит., у 18% женщинъ—паралитич.; у него же подробно приведены мнѣнія разныхъ авторовъ—по національностямъ—относительно частоты сифилиса у прогр. паралитиковъ; кромѣ того Sprengeler'омъ составлена таблица, обнимающая 46 статистикъ, гдѣ видно, что частота сифилиса у прогр. паралитиковъ колеблется

¹⁾ Centralblatt für Nervenheilkunde etc., 128.

²⁾ О связи сифилиса съ прогр. паралич. Труды V Съезда русскихъ врачей... 1894 г.

отъ 1,6% (Voisin) до 93% (Dengler). Я упомяну еще о нѣкоторыхъ авторахъ, о коихъ у Sprengeler'a не упоминается. Д-ръ Steinach (l. c.) вывелъ изъ своихъ изслѣдованій, что у 13% прогр. паралитиковъ предшествовалъ сифилисъ; д-ръ Phelps¹⁾ нашелъ у половины прогр. паралитиковъ сифилисъ. Д-ръ Paul Serieux et M. F. Farnasier²⁾ нашли „навѣрное“ сифилисъ у 52,94% прогр. паралитиковъ мужинь, „вѣроятнымъ“ сифилисъ у 23,52% прогр. парал. мужинь; у женщинъ—паралитичекъ „навѣрное“ сифилисъ у 37,5%, „вѣроятнымъ“—у 50%. Luigi Mongeri—въ Константинополѣ—констатировалъ у прогр. паралитиковъ въ анамнезѣ сифилисъ у 89,36%; Fanajoli (l. c.)—у 18%, Jahrmärker³⁾ для женщинъ—паралитичекъ находитъ частоту сифилиса=33,33%. Мы видимъ, что цифры у разныхъ авторовъ сильно отличаются, тѣмъ не менѣе можно предположить, что у половины прогр. паралитиковъ предшествовалъ сифилисъ.

Приведу свѣдѣнiя объ отсутствii колѣнныхъ рефлексовъ при разныхъ формахъ прогрессивнаго паралича, согласно номенклатурѣ проф. Kräpelin'a:

Т А Б Л И Ц А XXV (мужчины).

Форма прогр. паралича.	Г О Д А.												Всего.			
	1893		1894		1895		1896		1897		1898				1899	
	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%
Агитирован.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная.	1	25,00	2	66,66	1	12,50	—	—	1	25,00	2	50,00	—	—	7	25,00
Депрессивная.	2	33,33	1	25,00	—	—	1	20,00	1	11,11	—	—	1	12,50	6	15,00
Дементная.	4	15,38	3	10,34	3	16,66	8	25,0	5	17,25	6	23,07	4	14,50	33	17,55
Всего. . .	7	19,44	6	16,21	4	12,90	9	23,07	7	16,66	8	23,52	5	12,50	46	17,76

1) Annales medico-psycholog. 1900, I.

2) Centralblatt für Nervenheilkunde etc. 129.

3) Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, 1901. 58 Bd. I.

Т А Б Л И Ц А XXVI (женщины).

Форма прогр.	Г О Д А.														Всего.	
	1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899			
паралича.	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%
Агитирован.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивная	1	10,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	50,00	3	30,00
Дементная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	33,33	1	20,0	2	5,71
Всего.	1	16,66	—	—	—	—	—	—	—	—	1	33,33	3	33,33	5	10,63

Разсматривая таблицы XXV и XXVI можно замѣтить, что отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ при прогр. параличѣ рѣже встрѣчается у женщинъ, чѣмъ у мужчинъ (10,63—17,76); чаще всего у мужчинъ наблюдается при экспансивной формѣ паралича (25%), затѣмъ слѣдуетъ дементная (17,55%) и, наконецъ, депрессивная (15%); при агитированной формѣ не наблюдалось вовсе; у женщинъ чаще при депрессивной, чѣмъ при дементной. Д-ръ Аптекманъ (I. c.) констатировалъ отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ у мужчинъ—паралитиковъ въ 13,7%, у женщинъ—паралитичекъ—въ 8%; проф. Kärpelin (I. c.) нашелъ, что отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ встрѣчается у 20—30% прогресс. паралитиковъ; Dr. Sprengeler (I. c.) замѣтилъ отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ съ обѣихъ сторонъ у 35,2% прогр. паралитиковъ; этотъ авторъ приводитъ, что Siemerling наблюдалъ отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ съ обѣихъ сторонъ въ 28%, Meine—33,3%, Hougberg—у 24,2%, Geill у 19,3%, Mendel—у 15%, Hilleberg—у 30,4%, Westphal—у 22,0%, Gudden—у 18,4%, Wollenberg—у 17%; д-ръ Jahrmärker (I. c.) у женщинъ—паралитичекъ нашелъ отсутствіе колѣнныхъ рефлексовъ въ 29,62%. Итакъ, цифры рознятся въ довольно широкомъ размѣрѣ.

Коснемся частоты галлюцинацій у зарегистрированныхъ больныхъ:

Т А Б Л И Ц А XXVII (мужчины).

Форма прогр. паралича.	Г О Д А.														Всего.	
	1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899		Ч. сл.	%
	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%		
Агитиров. .	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,00	2	66,66
Экспансивн.	2	50,00	—	—	1	12,50	—	—	—	—	—	—	1	33,33	4	14,28
Депрессивн.	3	50,00	1	25,0	1	20,00	2	40,00	3	33,33	—	—	1	12,50	11	27,50
Дементная.	1	3,84	5	17,24	2	11,11	2	6,25	4	13,79	4	15,37	4	14,28	22	11,70
Всего. .	6	17,22	7	18,91	4	12,9	4	10,25	7	16,66	4	11,76	7	17,50	39	15,05

Т А Б Л И Ц А XXVIII (женщины).

Форма прогр. паралича.	Г О Д А.														Всего.	
	1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899		Ч. сл.	%
	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%		
Агитирован. .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	50,0	2	50,00	3	30
Дементная .	—	—	—	—	1	16,66	—	—	—	—	1	33,33	—	—	2	5,71
Всего. . .	—	—	—	—	1	14,28	—	—	—	—	2	33,33	2	22,22	5	10,63

Таблицы XXVII и XXVIII показывают намъ, что галлюцинаціи наблюдаются у паралитиковъ не часто, причемъ у мужчинъ онѣ чаще, чѣмъ у женщинъ—(15,05% и 10,63,0/°); преимущественно онѣ наблюдаются при агитированной формѣ паралича, затѣмъ при депрессивной, потомъ при экспансивной и наконецъ при дементной. Д-ръ Аптекманъ (I. c.) наблюдалъ галлюцинаціи у 10,4% мужчинъ—паралитиковъ и у 3,9% женщинъ—паралитичекъ; д-ръ Грейденбергъ (I. c.) констатировалъ галлюцинаціи у 15,8% мужчинъ—паралитиковъ и 14,7% женщинъ—паралитичекъ. Проф. Kärrelin (I. c.) говоритъ, что галлюцинаціи играютъ сравнительно незначительную роль при прогрессивномъ параличѣ. Д-ръ Каес¹⁾ нашель, что галлюцинаціи наблюдаются у 34,1% мужчинъ—паралитиковъ и у 36,4% женщинъ—паралитичекъ. Д-ръ Jahrmärker (I. c.) относительно женщинъ—паралитичекъ заявляетъ, что процентъ галлюцинацій у нихъ очень малъ.

Прослѣдимъ, какъ часто наблюдаются апоплекти-эпилептиформенные припадки у прогрессивныхъ паралитиковъ.

Т А Б Л И Ц А XXIX (мужчины).

Форма прогр. паралича.	Г О Д А.														Всего.	
	1893		1894		1895		1896		1897		1898		1899			
	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%
Агитирован. .	--	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная.	2	50,00	1	33,33	2	25,0	1	50,0	1	25,0	2	50,0	1	33,33	10	35,71
Депрессивная.	1	16,66	1	25,0	1	20,00	3	60,00	5	55,55	1	33,33	1	25,0	13	32,50
Дементная. .	7	26,92	15	51,72	7	38,88	14	43,75	11	37,93	10	38,46	7	25,0	71	37,70
Всего. . .	10	27,77	17	45,94	10	32,25	18	46,15	17	40,47	13	38,23	9	22,5	94	36,29

¹⁾ Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie LI, I.

Т А Б Л И Ц А XXX (женщины).

Форма прогр. паралича.	Г О Д А.												Всего.			
	1893		1894		1895		1896		1897		1898				1899	
	Число случ.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%	Ч. сл.	%
Агитирован.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивная.	—	—	—	—	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	1	10,00
Дементная.	—	—	—	—	3	50,00	4	80,00	2	50,00	—	—	1	20,0	10	28,57
Всего.	—	—	—	—	3	42,85	4	66,66	3	60,00	—	—	1	11,11	11	23,40

Таблицы XXIX и XXX показываютъ намъ, что припадки чаще случаются у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ; какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ чаще всего припадки наблюдаются при дементной формѣ прогрессивнаго паралича, затѣмъ при экспансивной (у мужчинъ), рѣже всего при депрессивной, при агитированной не наблюдалось припадковъ; начиная съ 1897 года число припадковъ стало постепенно уменьшаться. Д-ръ Грейденбергъ (l. c.) наблюдалъ паралическіе припадки у 36,7% мужчинъ—паралитиковъ и у 26,5% женщинъ—паралитичекъ. Д-ръ Heilbronner¹⁾ приходитъ при своихъ изслѣдованіяхъ къ выводу, что паралическіе припадки почти одинаковой частоты у обоихъ половъ, именно—у мужчинъ они наблюдаются въ 59,33%, у женщинъ въ 60,38%. Проф. Kräpelin заявляетъ, что припадки нѣсколько чаще у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ; бѣльшею частотой припадковъ отличается дементная форма прогр. паралича—больше 40%; при депрессивной формѣ припадки наблюдаются—въ 25%; при агитированной не очень часто; въ общемъ по Kräpelin'у припадки наблюдаются въ 29% больныхъ прогр. параличемъ; меньшій процентъ припадковъ сравнительно съ данными другихъ авторовъ Kräpelin объясняетъ тѣмъ,

¹⁾ Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie L I.

что въ клиникѣ можно строже и въ болѣе широкихъ размѣрахъ проводить постельный режимъ, чѣмъ въ большемъ больничномъ заведеніи. Smith (I. c.) сообщаетъ, что у больныхъ, которые умерли въ больницахъ, наблюдались въ теченіе болѣзни паралитическіе припадки: у мужчинъ—въ 61,5%, у женщинъ—55,7%; изъ 241 случаевъ прогр. паралича съ спастическими явленіями у 71% были паралитическіе припадки, изъ 44 сл. съ атактическими явленіями—у 47,7%. Д-ръ Behr (I. c.) нашелъ, что паралитическіе припадки у женщинъ чаще, чѣмъ у мужчинъ, а именно у мужчинъ они наблюдаются въ 51,3%, у женщинъ въ 58,3%; какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ чаще всего припадки бываютъ при дементной формѣ прогр. паралича; д-ръ Behr замѣтилъ, что припадки въ послѣднее десятилѣтіе не только не стали рѣже, какъ заявляетъ Kräpelin, но чаще; объясняетъ это тѣмъ, что увеличилось число случаевъ дементной формы прогр. паралича, при которой чаще всего наблюдаются паралитическіе припадки.

Д-ръ Jahrmärker (I. c.) у женщинъ встрѣчалъ паралитическіе припадки—у 53,7% больныхъ. Д-ръ Berze¹⁾ констатировалъ, что паралитическіе припадки чаще всего бываютъ при дементной формѣ прогр. паралича. Итакъ, авторы сходятся въ томъ мнѣніи, что при дементной формѣ прогрессивнаго паралича чаще всего встрѣчаются паралитическіе припадки; относительно половъ не всѣ согласны, большинство находитъ, что у мужчинъ чаще бываютъ паралитическіе припадки, чѣмъ у женщинъ.

Посмотримъ, какаѣя участь постигла паралитиковъ, зарегистрированныхъ въ теченіе изслѣдуемаго періода времени:

Т А Б Л И Ц А XXXI (мужчины).

Форма прогр. паралича.	Поступило.	Взято родными.		Отправлено на родину		Отправлено въ больницы другія.		Умерло.		Еще находятся въ Псих. отд.	
Агитирован. . .	3	—	—	—	—	—	—	3	100,00	—	—
Экспансивная.	28	7	25,00	1	3,57	3	10,71	13	46,42	4	14,28 а)
Депрессивная.	40	3	7,5	1	2,50	3	7,50	27	67,50	6	15,00 б)
Дементная. . .	188	31	16,48	16	8,51	15	7,97	101	53,72	25	13,29 в)
Всего. . .	259	41	15,83	18	6,94	21	8,10	144	55,59	35	13,51

⁵⁾ Wiener medicinische Wochenschrift, 99 г. 3, 4 и 5.

Т А Б Л И Ц А XXXII (женщины).

Форма прогр. паралича.	Поступило.	Взято род-ными		Отправлено на родину		Отправлено въ больн. другія.		Умерло.		Еще находится въ Псих. Отд.	
Агитирован..	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная.	2	1	50,00	—	—	—	—	1	50,00	—	—
Депрессивная	10	—	—	1	10,0	1	10,0	6	60,0	2	20 д)
Дементная.	35	5	14,28	3	8,57	4	11,42	19	54,28	4	11,42 е)
Всего. . .	47	6	12,76	4	8,51	5	10,63	26	55,31	6	12,76

а) Одинъ паралитикъ съ 1895 г., одинъ—съ 1897 г., одинъ—съ 1898 г. и одинъ—съ 1899 г.

б) Одинъ паралитикъ съ 1897 г., одинъ—съ 1898 г. и четыре съ 1899 г.

с) Одинъ паралитикъ съ 1896 г., шесть (6)—съ 1897 г., два (2) съ 1898 г. и шестнадцать (16) съ 1899 г.

д) Одна паралитичка съ 1898 г., одна—съ 1899 г.

е) Одна паралитичка съ 1896 г., одна—съ 1898 г., двѣ (2) съ 1899 г.

Изъ таблицъ XXXI и XXXII мы видимъ, что 55,55% (144 м. + 26 ж. = 170) поступившихъ прогр. паралитиковъ умерло въ псих. отдѣленіи Одесской Городской больницы; остается еще 13,39% (35 м. + 6 ж. = 41) на 1900 годъ; остальные 31,06% выбыли изъ отдѣленія (почти одинаковый процентъ для обоихъ половъ—30,8% м. и 31,9% жен.). Что касается умершихъ, то больше всего умерло, какъ между мужчинами, такъ и между женщинами, больныхъ, страдавшихъ депрессивной формой прогрессивнаго паралича (67,5% м. и 60% жен.), затѣмъ слѣдуютъ больные дементной формой (53,72% м. и 54,28% жен.) и наконецъ—экспансивной (46,42 м. и 50% жен.); разумѣется, умерло 3 мужчинъ, страдавшихъ агитированной (галлопирующей) формой прогрессивнаго паралича; у женщинъ какъ выше упомянуто, таковой формы не наблюдалось. Итакъ относительно смертности поступившихъ мужчинъ и женщинъ паралитиковъ существуетъ только незначительная разница въ количественномъ отношеніи. Д-ръ Аптекманъ (l. c.) нашель, что процентъ смертности у зарегистрированныхъ имъ больныхъ—60,94%, причемъ для мужчинъ—61,89%, для женщинъ—58,82%.

Посмотримъ, какой процентъ изъ поступившихъ больныхъ выбывалъ въ первый годъ своего поступления въ отдѣленіе:

Т А Б Л И Ц А XXXIII (мужчины).

Форма прогрессив. паралича.	Г О Д А.																				
	1893			1894			1895			1896			1897			1898			1899		
	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.
Агитированная .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—
Экспансивная .	4	—	—	3	2	66,66	8	—	—	2	—	—	4	2	50,0	4	1	25,0	3	2	66,66
Депрессивная .	6	—	—	4	1	25,0	5	1	20,0	5	—	—	9	4	44,44	3	—	—	8	1	82,50
Дементная . . .	26	3	11,53	29	8	27,58	18	3	16,66	32	4	12,50	29	5	17,24	26	10	38,46	28	7	25,00
Всего	36	3	8,38	37	11	29,72	31	4	12,90	39	4	10,25	42	11	26,19	34	11	32,35	40	10	25,00

Т А Б Л И Ц А XXXIV (женщины).

Форма прогрессив. паралича.	Г О Д А.																				
	1893			1894			1895			1896			1897			1898			1899		
	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.	Поступило.	Выбыло.	% выбыв.
Агитированная .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансивная .	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	100,0	—	—	—
Депрессивная .	1	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	2	—	—	4	1	25,00
Дементная . . .	5	3	60,00	7	2	28,57	6	1	16,66	5	—	—	4	1	25,00	3	—	—	5	2	40,00
Всего	6	3	50,0	8	2	25,00	7	1	14,28	6	—	—	5	1	20,0	6	1	16,66	9	3	33,33

Изъ таблицъ XXXIII и XXXIV видно, что процентъ выбывающихъ изъ отдѣленія—по разнымъ причинамъ въ годъ ихъ поступления—довольно сильно колебался какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ, причемъ процентъ выбывающихъ мужчинъ—паралитиковъ иногда довольно рѣзко отличался отъ такового у женщинъ; въ общемъ, средній процентъ выбывающихъ „въ годъ поступления“ мужчинъ меньше, чѣмъ у женщинъ (20,84%—23,40%).

Если мы исключимъ изъ числа поступившихъ въ психіатрическое отдѣленіе въ извѣстный годъ тѣхъ больныхъ, которые „выбыли“ и судьба которыхъ намъ неизвѣстна, то получатся данныя, показывающія, сколько больныхъ поступило и вмѣстѣ съ тѣмъ или пребывало до конца того года, въ которомъ они поступили, или же умерло въ годъ своего поступления. Руководясь этими данными опредѣлимъ процентъ смертности въ первый годъ поступления въ психіатрическое отдѣленіе.

Принявши во вниманіе данныя, показываемыя таблицами XXXV и XXXVI, можемъ сказать, что женщинъ—паралитичекъ умираетъ „въ годъ поступленія“ больше, чѣмъ мужчинъ; средній процентъ смертности „въ годъ поступленія“ у мужчинъ=30,73, а у женщинъ—41,66; кромѣ того, у мужчинъ до 1896 года процентъ смертности въ годъ поступленія былъ больше средняго—(30,73), съ 1896 года меньше средняго; у женщинъ-же этотъ процентъ по годамъ—представлялъ колебанія: чаще былъ больше средняго—(41,66%). Что касается формъ болѣзни, то у мужчинъ больше всего умираетъ „въ годъ поступленія“, послѣ агитированной, больныхъ депрессивной формой прогр. паралича (средній процентъ—42,42%), затѣмъ слѣдуетъ дементная, наконецъ экспансивная; у женщинъ больше всего дементной (средній процентъ—46,15%), затѣмъ депрессивной, экспансивная форма не дала умершихъ „въ годъ поступленія“. Итакъ, для мужчинъ является самой тяжелой формой, не принимая во вниманіе агитированной, депрессивная форма прогрессивнаго паралича, о чемъ въ своемъ руководствѣ говоритъ проф. Kräpelin; для женщинъ—дементная. Д-ръ Каес (l. c.) замѣтилъ, что въ первый годъ поступленія умираетъ мужчинъ—паралитиковъ—51,6%, женщинъ—паралитичекъ—54,4%; Heilbronner¹⁾ нашель, что въ первый годъ поступленія умираетъ мужчинъ—паралитиковъ—55,74%, женщинъ—паралитичекъ—47,16%.

Умерло изъ зарегистрированныхъ нами 306 прогр. паралитиковъ—144 мужчинъ и 26 женщинъ; посмотримъ теперь, какая средняя продолжительность пребыванія въ больницѣ умершаго мужчины—паралитика и умершей женщины паралитички:

¹⁾ Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie, L I, I.

Т А Б Л И Ц А XXXVII (мужчины).

Форма прог- рессивнаго па- ралича.	Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ въ 1893 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ, поступившихъ въ 1894 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ, поступившихъ въ 1895 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ, поступившихъ въ 1896 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ, поступившихъ въ 1897 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ, поступившихъ въ 1898 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ, поступившихъ въ 1899 году и затѣмъ умершихъ.		Общая средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ поступившихъ въ отдѣленіе и умершихъ затѣмъ.		
	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	
гиперованная.	—	—	1	7 мѣс.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3	3,5 м.
Экспансивная.	4	24,5 м.	1	13 мѣс.	5	13,4 м.	1	32 м.	1	22 м.	1	5 мѣс.	—	—	13	18,20 м.	
Депрессивная.	5	14 м	3	12 мѣс.	4	3 мѣс.	5	20,4 м.	5	7,20 м.	2	9 мѣс.	3	4 мѣс.	27	10,59 м.	
Деметная.	18	11,25 м.	18	13,66 м.	13	15,33 м.	23	15,33 м.	14	9,80 м.	10	7,75 м.	5	3,06 м.	101	17,6 м.	
																	16,18 м.

Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ паралитиковъ безъ разл. въ форм.

Т А Б Л И Ц А XXXVIII (женщины).

Форма про- десснаго па- ралича.	Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1893 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1894 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1895 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1896 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1897 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1898 году и затѣмъ умершихъ.		Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ 1899 году и затѣмъ умершихъ.		Общая — средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ, поступившихъ въ отдѣленіе и умершихъ затѣмъ.		
	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	Число умер.	Средняя продол.	
Агитированн. ал.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Экспансивная.	—	—	1	13 мѣс.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	13 м.	—	
Депрессивная.	1	17 мѣс.	—	—	1	8 мѣс.	—	—	1	15 мѣс.	—	—	4 мѣс.	2	4,75 м.	6	8,91 м.
Деметная . .	2	3,5 м.	5	7,4 м.	4	5,75 м.	4	13 мѣс.	3	10 мѣс.	—	—	1	5 мѣс.	19	8,10 м.	
Средняя продолжительность пребывания въ больницѣ параличскъ безъ различія форм прот. паралича																8,48 м.	

Таблица XXXVII показываетъ намъ, что изъ умершихъ прогр. паралитиковъ дольше всего пребывали въ отдѣленіи—страдавшіе экспансивной формой прогр. паралича—18,20 мѣс. (средняя продолж.), затѣмъ страдавшіе дементной формой—17,60 мѣс. (средняя прод.), далѣе, депрессивной—10,59 мѣс. (средняя прод.), наконецъ, агитированной—3,5 мѣс. (средняя прод.); средняя продолжительность пребыванія въ больницѣ умершаго прогр. паралитика безъ различія формы паралича—16,18 мѣсяцевъ. Изъ таблицы XXXVIII получаютъ такія отношенія: дольше всего пребывали въ отдѣленіи женщины—паралитички, умершія отъ экспансивной формы прогр. паралича—13 мѣсяцевъ (средняя прод.), но продолжительность пребыванія данной формы у женщинъ короче, чѣмъ таковая у мужчинъ—(18,20 м. и 13 м.); далѣе, слѣдуютъ страдавшія депрессивной формой—8,91 мѣсяц., которая у мужчинъ занимала 3-е мѣсто, кромѣ того продолжительность эта опять-таки меньше, чѣмъ у мужчинъ (10,59 м. и 8,91 м.); наконецъ, 3-е мѣсто занимаютъ умершія отъ дементной формы прогр. паралича: средняя продолжительность пребыванія въ больницѣ умершихъ отъ этой формы паралитичекъ вдвое меньше, чѣмъ у мужчинъ (17,6 м. и 8,10 м.); средняя продолжительность пребыванія въ больницѣ умершихъ паралитичекъ безъ различія формы—8,48 мѣсяцевъ. Итакъ, между полами мы имѣемъ разницу какъ количественную—средняя продолжительность пребыванія въ больницѣ умершей женщины—паралитички (безъ различія формы прогр. паралича) безъ малаго вдвое короче, чѣмъ таковая умершаго мужчины—паралитика—такъ и качественную: женщины—паралитички, умершія отъ дементной формы прогр. паралича меньше пребывали, чѣмъ умершія отъ депрессивной, у мужчинъ—наоборотъ. Dr. Kaes (l. c.) нашелъ среднюю продолжительность пребыванія въ больницѣ умершихъ въ ней паралитиковъ—мужчинъ равной 16,8 мѣсяц., женщинъ—паралитичекъ—14,67 мѣсяц. Ascher ¹⁾ считаетъ среднюю продолжительность пребыванія въ больницѣ умершихъ въ ней мужчинъ—паралитиковъ равной 14,5 мѣс. Dr. Heilbronner (l. c.) приводитъ въ своей работѣ слѣдующія цифры для средней продолжительности пребыванія въ больницѣ умершихъ въ ней паралитиковъ: для мужчинъ—15 мѣсяц., для женщинъ—20 мѣсяц. Посмотримъ теперь, спустя какое время отъ начала болѣзни прогрессивные паралитики поступаютъ въ больничныя учрежденія. По Heilbronner у (l. c.)—мужчины—паралитики поступаютъ въ больницу чрезъ 1 годъ, 4 мѣсяца и 2 недѣли (въ среднемъ) отъ начала болѣзни, а женщины—паралитички чрезъ 1 годъ и 3 мѣсяца; такую разницу Heil-

¹⁾ Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie L I, I.

Heilbronner объясняет тѣмъ, что мужскія отдѣленія обыкновенно переполнены, поэтому въ эти отдѣленія трудно поступить, чѣмъ въ женскія. Dr. Kaes (l. c.) приводитъ слѣдующія данныя относительно этого вопроса: мужчины поступаютъ въ больницу спустя $13\frac{1}{2}$ мѣс. отъ начала болѣзни, а женщины спустя $7\frac{1}{2}$ мѣсяцевъ; по Ascher'y (l. c.) мужчины—паралитики поступаютъ чрезъ $11\frac{1}{2}$ мѣсяцевъ отъ начала болѣзни. Dr. Аптекманъ (l. c.) нашелъ, что мужчины—паралитики поступаютъ въ больницу спустя 1 годъ 4 мѣсяца отъ начала болѣзни, женщины—1 годъ и 8 мѣсяцевъ; болѣе продолжительное пребываніе на волѣ женщинъ—паралитичекъ др. Аптекманъ объясняетъ тѣмъ, что продромальный періодъ, повидимому, у женщинъ протекаетъ ровнѣе, двигательное возбужденіе отличается болѣе мягкимъ характеромъ; поэтому, ихъ и не спѣшатъ помѣщать въ больничныя учрежденія. Мы не могли собрать свѣдѣній о нашихъ больныхъ относительно времени, протекшаго отъ начала болѣзни до поступления въ отдѣленіе; поэтому, для опредѣленія средней продолжительности болѣзни у умершихъ въ отдѣленіи прогр. паралитиковъ воспользуемся данными, приведенными у вышецитированныхъ авторовъ.—Выше была приведена найденная нами средняя продолжительность пребыванія въ больницѣ умершихъ въ ней прогр. паралитиковъ, причемъ она оказалась равной у мужчинъ 16,18 мѣсяц., у женщинъ—8,48 мѣсяц.; тогда, средняя продолжительность болѣзни у умершихъ мужчинъ и женщинъ прогрессивн. паралитиковъ выразится слѣдующими цифрами:

а) мужчины: 2 г. 8,68 мѣсяц. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу—по Heilbronner'y).

2 года 5,68 мѣс. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу—по Kaes'y).

2 года 3,68 мѣс. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу—по Ascher'y).

2 года 8,18 мѣсяц. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу—по Аптекману).

б) женщины: 1 г. 11,48 мѣс. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу по Heilbronner'y).

1 годъ 3,98 мѣс. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу—по Kaes'y).

2 года 4,48 мѣс. (согласно протекшему времени отъ начала болѣзни до поступления въ больницу—по Аптекману).

Сообщимъ теперь данныя относительно средней продолжительности болѣзни, почерпнутыя у другихъ авторовъ, Др. Аптекманъ (l. c.) считаетъ продолжительность прогр. паралича у мужчинъ—2 годамъ, 4 мѣсяцамъ, 2 недѣлямъ и 2 днямъ; у женщинъ—4 годамъ, 2 недѣлямъ и 4 днямъ. Какъ видно, наши данныя относительно

мужчинъ мало разнятся отъ данныхъ др. Аптекмана, но относительно женщинъ—огромная разница—почти въ 2 года; объяснить это я не берусь, можно только предполагать, судя по малой продолжительности пребывания въ больницѣ умершихъ въ ней параличекъ, что больныя—паралитички настолько спокойны, что дается возможность долгое время держать ихъ въ домашней обстановкѣ, и помѣщаются онѣ въ больницу въ случаѣ крайности и обыкновенно въ тяжеломъ состояніи. Къ этому нужно добавить, что время отъ начала болѣзни до поступления въ больницу трудно опредѣлить, и у разныхъ авторовъ даетъ оно довольно сильныя колебанія (15 мѣс. Heilbronner, 7½ мѣсяц. Kaes, 20 мѣсяц.—Аптекманъ). Др. Грейденбергъ говоритъ, что продолжительность болѣзни у женщинъ—паралитичекъ больше, чѣмъ у мужчинъ. Проф. Поповъ (l. c.) нашелъ, что средняя продолжительность прогр. паралича—величина очень колеблющаяся; болѣзнь можетъ тянуться отъ нѣсколькихъ мѣсяцевъ до 5—7 лѣтъ. На длительность болѣзни вліяютъ многіе факторы: дементныя формы паралича, по мнѣнію проф. Попова, могутъ тянуться дольше, чѣмъ всѣ остальные. Что касается половъ, то раньше наблюденіями былъ установленъ фактъ, что у женщинъ страданіе затягивается долѣе, чѣмъ у мужчинъ, но въ послѣднее время, замѣчаетъ проф. Поповъ, эта разница начинаетъ явственно сглаживаться. Проф. Kräpelin (l. c.) говоритъ, что онъ не могъ убѣдиться, чтобы средняя продолжительность прогр. паралича у женщинъ была бы больше, чѣмъ у мужчинъ; онъ приводитъ различную продолжительность для разныхъ формъ прогр. паралича; по мнѣнію проф. Kräpelin'a—экспансивная форма паралича тянется дольше всѣхъ остальныхъ, лишь въ 13% его случаевъ смерть наступила въ теченіе первыхъ двухъ лѣтъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ болѣзнь простиралась до 14-ти лѣтъ; при дементной формѣ продолжительность болѣзни болѣе чѣмъ въ 60% не превышала 2-хъ лѣтъ; при депрессивной формѣ—продолжительность болѣзни въ 80% не превышала 2-хъ лѣтъ; при агитированной формѣ—болѣе чѣмъ въ 2/3 случаевъ болѣзнь тянулась менѣе 2-хъ лѣтъ, а при агитированной—галлопирующей смертельный исходъ наступалъ чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ или даже еще скорѣе. Dr. Heilbronner (l. c.) среднюю продолжительность болѣзни даетъ= 2 года, 7 мѣс. и 2 недѣли для мужчинъ, для женщинъ=2 года, 11 мѣсяцевъ. По Kaes'у средняя продолжительность у мужчинъ равняется—2 гд., 10 мѣсяцевъ, для женщинъ—паралитичекъ—1 годъ, 9 мѣсяцевъ. По Behr'у средняя продолжительность прогр. паралича у мужчинъ=2 года, 6 мѣсяцевъ, причемъ, по мнѣнію этого автора, продолжительность болѣзни въ послѣднее десятилѣтіе сравнительно съ прежними не претерпѣла замѣтныхъ измѣненій; онъ можетъ только прибавить, что въ послѣднее десятилѣтіе нѣсколь-

ко уменьшилась продолжительность дементной формы прогрессивнаго паралича; у женщинъ—паралитическѣ, по Behr'у, продолжительность болѣзни=2 год., 8 мѣс.; тутъ онъ добавляетъ, что продолжительность болѣзни у женщинъ—паралитическѣ не больше, чѣмъ у мужчинъ, такъ какъ разница незначительная (2 г. 6 м. и 2 г. 8 мѣс.); въ теченіе послѣдняго десятилѣтія продолжительность болѣзни у женщинъ, по этому автору, не претерпѣла измѣненій сравнительно съ предшествующими. Dr. Sprengeler (l. c.) среднюю продолжительность болѣзни у мужчинъ опредѣляетъ въ 2 года, 6 мѣсяц., у женщинъ—въ 3 года 5 мѣсяц. и 15 дней, такъ что продолжительность болѣзни у женщинъ значительно больше, чѣмъ у мужчинъ. По Smith'у (l. c.) средняя продолжительность болѣзни у мужчинъ равняется 1 годъ, 11,8 мѣсяц., у женщинъ=2 года, 0,4 мѣсяца, у женщинъ немного больше, чѣмъ у мужчинъ; по мнѣнію Smith'a средняя продолжительность прогр. паралича у мужчинъ въ послѣднее десятилѣтіе стала уменьшаться, а у женщинъ увеличиваться.—Dr. Irwin. H. Neff (l. c.) даетъ среднюю продолжительность болѣзни для мужчинъ равной въ 3 года, для женщинъ въ 4 года. Dr. Jahrmärker (l. c.) опредѣляетъ среднюю продолжительность прогр. паралича у женщинъ—въ 2 года и 8 мѣсяцевъ. Итакъ, всѣ авторы даютъ очень сходныя цифры для средней продолжительности прогр. паралича у мужчинъ; относительно продолжительности у женщинъ данныя разнятся и въ нѣкоторыхъ случаяхъ довольно сильно. Посмотримъ, что служило ближайшей причиной смерти у прогр. паралитиковъ, окончившихъ свою жизнь въ отдѣленіи:

Т А Б Л И Ц А XXXIX (МУЖЧИНЫ).

Форма прогресси- вого паралича.	Число въсхъ умершихъ.	Апоплекти-эпилептифор. припадки.	%	Кахексія.	%	Быстрое ослабленіе сер- дечн. дѣятельности.	%	Крупозная пневмонія.	%	Выпотный плевритъ.	%	Туберкулезъ легкихъ и гортани.	%	Острый отекъ гортани.	%	Рожа	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%	Разрывъ мочевого пу- зыря.	%
Агипированная .	3	—	—	—	3	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
Экспансивная . .	13	5	38,46	640,15	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	7,69	1	7,69	—	—	—	—	
Депрессивная . .	27	7	25,92	1535,55	1	3,7	—	—	—	1	3,7	1	3,70	1	3,70	—	0	0	1	3,70	—	—	
Дементная . . .	101	33	32,67	4746,53	10	9,90	2	1,98	1	0,99	2	1,98	—	—	—	—	4	3,96	1	0,99	1	0,99	
Всего	144	45	31,25	6847,22	14	9,72	2	1,38	2	1,38	3	2,08	1	0,69	1	0,69	5	3,47	2	1,38	1	0,69	

Таблица XXXX (женщины).

Форма прогрессив. паралича.	Число умерших.		Апоплекти-эпилептиф. припадки.		Кахексія.		Быстрое ослабленіе сердечн. дѣятельности.		Крупозная пневмонія		Туберкулезъ легкихъ.		Рожа.		Флегмона.		Септицемія.	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Экспансивн.	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивн.	6	1	16,66	4	66,66	—	—	—	—	—	—	—	1	16,66	—	—	—	—
Дементная.	19	3	15,78	10	52,63	3	15,78	1	5,26	2	10,52	—	—	—	—	—	—	—
Всего . . .	26	4	15,37	15	57,69	3	11,53	1	3,84	2	7,69	1	3,84	—	—	—	—	—

Итакъ, изъ таблицъ XXXIX и XXXX мы видимъ, что наибольшій процентъ прогр. паралитиковъ умершихъ отъ кахексіи—48,82%, причемъ у женщинъ этотъ процентъ больше, чѣмъ у мужчинъ (57,69% и 47,22%); далѣе слѣдуетъ процентъ умершихъ отъ апоплекти-эпилептиформныхъ припадковъ—28,82%, причемъ отъ данной причины умерло больше мужчинъ, чѣмъ женщинъ (31,25% и 15,37%); потомъ идетъ процентъ умершихъ отъ быстро ослабленія сердечной дѣятельности—10% (муж.—9,72%, женщины—11,53%), почти одинаковый для обоихъ половъ; затѣмъ слѣдуетъ: процентъ умершихъ отъ туберкулеза легкихъ и гортани—2,94% (2,08% мужчины и 7,69 женщины), процентъ умерш. отъ флегмоны—2,94 (мужчинъ 3, 47%, женщинъ—0), процентъ умершихъ отъ крупозной пневмоніи—1,76% (мужчинъ—1,38%, женщинъ—3,84%), еще меньше процентъ умершихъ отъ рожи—1,17% (мужчинъ—0,69%, женщинъ—3,84%), процентъ умершихъ отъ выпотнаго плеврита—1,17% (мужчинъ 1,38, женщинъ—0), процентъ умершихъ отъ септицеміи—1,17% (мужчинъ

1,38⁰/₀, женщинъ—0) и послѣднее мѣсто занимаетъ процентъ умершихъ отъ разрыва мочевого пузыря—0,58⁰/₀ (мужчинъ—0,69⁰/₀, женщинъ—0). Др. Аптекманъ (l. c.) въ своей работѣ приводитъ, что отъ паралитического истощенія у него умерло прогр. паралит. 64⁰/₀ (60,70⁰/₀ мужчинъ и 76,6⁰/₀ женщинъ-паралитичекъ), отъ паралитическихъ припадковъ—23,2⁰/₀ (26,7⁰/₀ мужчинъ и 10⁰/₀ женщинъ-паралитичекъ), отъ случайныхъ причинъ—12,7⁰/₀ (12,6⁰/₀ мужчинъ и 13,3⁰/₀ женщинъ), именно—отъ туберкулеза—2,11⁰/₀ (2,66⁰/₀ мужчинъ-паралитиковъ и 0 женщинъ), отъ крупозной пневмоніи—2,81⁰/₀ (3,57⁰/₀ мужчинъ и 0 женщинъ), отъ рожи—2,11⁰/₀ (1,78⁰/₀ мужчинъ и 3,33⁰/₀ женщинъ-паралитичекъ). Dr. Fanaoli (l. c.) считаетъ самыми частыми причинами смерти паралитиковъ—припадки, маразмъ и параличъ сердца. Dr. Paris ¹⁾ говоритъ, что мужчины чаще женщинъ умираютъ отъ паралитическихъ припадковъ; женщины обыкновенно достигаютъ крайней степени паралитического маразма. Dr. Arnaud ²⁾ заявляетъ, что очень многіе паралитики умираютъ такъ сказать на ногахъ, вовсе не достигши паралитического маразма; онъ приводитъ статистику 47 больныхъ, изъ нихъ умерло: отъ случайныхъ причинъ—9 или 19,14⁰/₀, отъ маразма—2, т. е. 4,25⁰/₀, отъ припадковъ 36 ч. или 76,59⁰/₀. По Heilbronner'у отъ паралитическихъ припадковъ безъ всякихъ осложненій умираетъ 22,73⁰/₀ всѣхъ мужчинъ и 22,64⁰/₀ всѣхъ женщинъ-паралитичекъ, отъ истощенія—25,36⁰/₀ мужчинъ и 28,21⁰/₀ женщинъ, отъ туберкулеза легкихъ—17,94⁰/₀ мужчинъ и 19,81⁰/₀ женщинъ, отъ крупозной пневмоніи—5,26⁰/₀ мужчинъ и 7,55⁰/₀ женщинъ, отъ зараженія ранъ—8,14⁰/₀ мужчинъ и 3,77⁰/₀ женщинъ, отъ болѣзней сердца—6,22⁰/₀ мужчинъ и 2,81⁰/₀ женщинъ, отъ гангрены легкихъ—6,94⁰/₀ мужчинъ и 5,64⁰/₀ женщинъ-паралитичекъ; другія причины составляютъ незначительный процентъ.

Dr. Kaes (l. c.) изъ своихъ изслѣдованій выводитъ, что 11,4⁰/₀ паралитиковъ умираетъ отъ паралитическихъ припадковъ, отъ туберкулеза—26,3⁰/₀, отъ пневмоніи (крупозной и катарральной) 45,7⁰/₀, отъ страданія сердца и сосудовъ—35⁰/₀, отъ кахексії умираетъ незначительный процентъ. Dr. Jahrmärker (l. c.) приводитъ причины смерти *женщинъ*-паралитичекъ: отъ припадковъ умираетъ—26,19⁰/₀, отъ маразма—38,09⁰/₀, отъ туберкулеза—4,76⁰/₀, отъ страданія сердца 2,38⁰/₀. Мы видимъ, что данныя относительно ближайшихъ причинахъ смерти прогр. паралитиковъ

¹⁾ Archives de Neurologie, 1898, 26 (февраль).

²⁾ Revue de Psychiatrie, 1900.

у разныхъ авторовъ расходятся; даже относительно паралитическихъ припадковъ, какъ причинъ смерти, цифры довольно сильно разнятся: 28,82% (у меня), 26,7 (Аптекманъ), 76,59 (Arnaud), 22,7% (Heilbronner), 11,4% (Kaes); относительно другихъ причинъ разница еще больше. Мнѣ кажется, что нужно это приписать тому обстоятельству, что при полученіи соотвѣтственныхъ данныхъ большую роль играютъ мѣстные условия и взглядъ изслѣдователя.

Сопоставимъ причины смерти по годамъ:

Таблица XXXXI (мужчины).

Форма прогресс. паралича	1893 годъ.																						
	Число умершихъ.	Аполек.энцефл. прип.	%	Кахексія.	%	Быстр. ослаб. серд. дѣят.	%	Крупозная пневмонія.	%	Выпотный плевроитъ.	%	Туберкул легк. и горт.	%	Острый отекъ гортани.	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%	Разрывъ мочеv. пузыря.	%
Агитиров.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспанс.	4	2	50,00	2	50,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депресс	5	1	20,00	4	80,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Дементн.	18	5	27,77	10	55,55	1	5,55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	5,55	1	5,55	—	—
Всего . .	27	8	29,62	16	59,25	1	3,70	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3,70	1	3,70	—	—

Таблица XXXXII (мужчины).

Форма прогр. парал.	1894 годъ.																						
	Число умершихъ.	Апоплек. эпилепт. прип.	%	Кахексія.	%	Быстр. ослаб. серд. дѣят.	%	Крупозная пневмонія	%	Выпотный плевритъ.	%	Туберкул. легк. и горт.	%	Острый отекъ гортани	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%	Разрывъ мочеv. пузыря	%
	Агит.	1	—	—	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Эксп.	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депр.	3	1	33,33	—	—	1	33,33	—	—	—	—	1	33,33	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Демен.	18	7	38,88	7	38,88	2	11,11	1	5,55	—	—	1	5,55	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего.	23	8	34,78	8	34,78	4	17,39	1	4,34	—	—	2	8,69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Таблица XXXXIII (мужчины).

Форма прогресс. паралича.	1895 годъ.																						
	Число умершихъ.	Апоплек.-эпилепт. прип.	%	Кахексія.	%	Быстр. ослаб. серд. дѣят.	%	Крупозная пневмонія	%	Выпотный плевритъ.	%	Туберкул. легк. и горт.	%	Острый отекъ гортани	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%	Разрывъ мочеv. пузыря.	%
	Агитиров.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экспансив.	5	1	20,00	3	60,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	20,00	—	—	—	—	—
Депрессив.	4	1	25,00	3	75,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Дементная	13	3	23,07	9	69,23	1	7,69	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего . . .	22	5	22,72	15	68,18	1	4,54	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	4,54	—	—	—	—	—

Таблица XXXXIV (мужчины).

Форма прогрессирующая.	1896 годъ.																						
	Число умершихъ.	Апоплек. эпилепт. прип.	%	Кахексія.	%	Быстр. ослаб. серд. дѣят.	%	Крупозная пневмонія.	%	Выпотный плевритъ.	%	Туберкул. легк. и горт.	%	Острый отекъ гортани.	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%	Разрывъ мочеv. пузыря.	%
Агит.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Эксп.	1	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депр.	5	2	40,00	2	40,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	20,00	—	—	—
Демен.	23	7	30,43	11	47,82	3	13,04	—	—	—	—	1	4,34	—	—	—	—	1	4,34	—	—	—	—
Всего.	29	10	34,48	13	44,82	3	10,34	—	—	—	—	1	3,44	—	—	—	—	1	3,44	1	3,44	—	—

Таблица XXXXV (мужчины).

Форма прогрессирующая.	1897 годъ.																						
	Число умершихъ.	Апоплек. эпилепт. прип.	%	Кахексія.	%	Быстр. ослаб. серд. дѣят.	%	Крупозная пневмонія.	%	Выпотный плевритъ.	%	Туберкул. легк. и горт.	%	Острый отекъ гортани.	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%	Разрывъ мочеv. пузыря.	%
Аги	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Экс.	1	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Деп.	5	2	40,00	2	40,00	—	—	—	—	1	20,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Дем.	14	4	28,57	4	28,57	1	7,14	1	7,14	1	7,14	—	—	—	—	—	—	2	14,28	—	—	1	7,14
Всег.	20	7	35,00	6	30,00	1	5,00	1	5,00	2	10,00	—	—	—	—	—	—	2	10,00	—	—	1	5,00

Какъ видно изъ представленныхъ (XXXXI—XXXXVII) таблицъ, между ближайшими причинами смерти въ каждомъ году преобладали три: припадки, кахексія и быстрое ослабленіе сердечной дѣятельности, причемъ первой по количеству умершихъ была кахексія, затѣмъ припадки и, наконецъ, быстрое ослабленіе сердечной дѣятельности; только у паралитиковъ, поступившихъ въ 1897 году и затѣмъ умершихъ, отношеніе это нарушилось: отъ припадковъ больше умерло, чѣмъ отъ кахексіи, причемъ нужно замѣтить, что особенно много паралитиковъ, поступившихъ въ 1897 годъ и затѣмъ скончавшихся, погибло отъ случайныхъ причинъ (флегмоны, крупозной пневмоніи, выпотнаго плеврита); отношенія между тремя главными причинами смерти (по годамъ) представляли большія колебанія, такъ-что нельзя сдѣлать какого либо вывода въ пользу усиленія или уменьшенія одной причины насчетъ другой въ послѣдніе годы.

Таблица XXXXVIII (женщины).

Форма прогрессивнаго паралича.	1893 годъ.																
	Число умершихъ.	Аноректи-эпилептиф. припадки.	%	Кахексія.	%	Быстрое ослабленіе сердечной дѣятельност.	%	Крупозная пневмонія.	%	Туберкулезъ легкиихъ.	%	Рожь.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%
Экспансивная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивная.	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Дементная.	2	—	—	—	—	1	50,00	—	—	1	50,00	—	—	—	—	—	—
Всего	3	—	—	1	33,33	1	33,33	—	—	1	33,33	—	—	—	—	—	—

Таблица LIII (женщины).

Форма прогрессивнаго паралича.	1898 годъ.																
	Число умершихъ	Анолепти-эпилептиф. припадки.	%	Кахексія.	%	Быстрое ослабленіе сердечной дѣятельности	%	Крупозная пневмонія	%	Туберкулезъ легкихъ.	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%
Экспансивная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивная.	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Дементная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего	1	—	—	1	100,00	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Таблица LIV (женщины).

Форма прогрессивнаго паралича.	1899 годъ.																
	Число умершихъ.	Анолепти-эпилептиф. припадки.	%	Кахексія	%	Быстрое ослабленіе сердечной дѣятельности	%	Крупозная пневмонія.	%	Туберкулезъ легкихъ.	%	Рожа.	%	Флегмона.	%	Септицемія.	%
Экспансивная.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Депрессивная.	2	—	—	1	50,0	—	—	—	—	—	—	1	50,00	—	—	—	—
Дементная.	1	1	100,0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Всего	3	1	33,33	1	33,33	—	—	—	—	—	—	1	33,33	—	—	—	—

Изъ таблицъ XXXXVIII—LIV мы замѣчаемъ, что у женщинъ, какъ и у мужчинъ, преобладали въ каждомъ году тѣ же *три* причины смерти и почти въ томъ же порядкѣ слѣдованія, только у женщинъ болѣе рѣзка разница между кахексией и паралитическими припадками, какъ причинами смерти и менѣе рѣзка между паралитич. припадками и быстрымъ ослабленіемъ сердечной дѣятельности—какъ причинами смерти отъ прогр. паралича, чѣмъ это констатируется у мужчинъ.

Заканчивая статистическую замѣтку, я упомяну о нѣкоторыхъ случаяхъ трофическихъ измѣненій у паралитиковъ и о травматическихъ поврежденіяхъ. Dr. Arnaud ¹⁾ говоритъ, что трофическія измѣненія не суть необходимая принадлежность прогрессивнаго паралича и что появленію таковыхъ возможно воспрепятствовать.

Dr. Cololian ²⁾ въ своей работѣ о трофическихъ измѣненіяхъ у прогрессивныхъ паралитиковъ, приводя мнѣнія разныхъ авторовъ объ этомъ предметѣ, констатируетъ, что у авторовъ существуютъ разногласія какъ о существованіи вообще трофическихъ измѣненій у прогрессивныхъ паралитиковъ, такъ и о частотѣ ихъ у паралитиковъ; объясняетъ это онъ тѣмъ, что изслѣдованіе прогр. паралитиковъ—при поступленіи ихъ—производится поверхностно, довольствуются только констатированіемъ кардинальных признаковъ данной болѣзни: затѣмъ, трофическія измѣненія у паралитиковъ почти безболѣзненны, поэтому больные не обращаютъ на нихъ вниманія сами, ровно какъ и не обращаютъ вниманія на эти измѣненія пользующихъ ихъ (больныхъ) врачей; по сему поводу, говоритъ Cololian, для констатированія трофическихъ измѣненій нужны частыя и тщательныя, подробныя изслѣдованія прогрессивныхъ паралитиковъ.

Чаще всего у зарегистрированныхъ нами прогрессивныхъ *паралитиковъ-мужчинъ* наблюдались *oithematomata*, затѣмъ обильный *herpes zoster*, преимущественно на груди; былъ случай сухой *eczemates* по всему тѣлу у паралитика, перенесшаго *lues* и сильно злоупотреблявшаго алкоголемъ, который упорно сопротивлялся всякому леченію: какъ только у больного наступила ремиссія, *eczema* быстро зажила; наблюдался случай пемфигоидной сыпи: у больного—не сифилитика и не алкоголика—послѣ паралитическаго припадка осталось паретическое состояніе въ лѣвой половинѣ тѣла; спустя нѣкоторое время у него поднялась тем-

¹⁾ *Annales medico-psycholog.* 1900 (Январь и Февраль)

²⁾ *Archives de neurologie* 1898 г. (Январь и Мартъ).

пература, и на лѣвой половинѣ (рука, нога, лѣвая сторона груди, спина и поясница) появились пузыри, величиной отъ сливы до волошскаго орѣха; пузыри эти лопались и на мѣстахъ, подвергавшихся давленію, превращались въ язвы; больной этотъ, при появленіи новыхъ и новыхъ пузырей и превращенія ихъ въ грязныя язвы, погибъ. Встрѣтились *три* случая *trichotillomoniae*—больные выщипывали волосы не только на лобкѣ, подъ мышками, бородѣ и усахъ, но на любой части тѣла—совершенно спокойно, безъ всякой боли; былъ случай—*psoriasis vulgaris* по всему тѣлу; наблюдалось у паралитика съ отсутствіемъ колѣнныхъ рефлексовъ табетическое пораженіе колѣннаго сустава; у одного паралитика (сифилитика), страдающаго экспансивной формой прогр. паралича, находящагося и теперь еще въ отдѣленіи, наблюдается полная потеря обонянія и почти полная потеря вкусовыхъ ощущеній. У паралитика, страдающаго депрессивной формой данной болѣзни, по профессіи кондитера, было отмѣчено пораженіе ногтей какъ на рукахъ, такъ и на ногахъ: отъ ногтей остались только небольшіе слѣды. Что касается *женщинъ-паралитичекъ*, то можно упомянуть о слѣдующемъ случаѣ: у паралитички, 40 лѣтъ, страдавшей депрессивной формой прогрессивнаго паралича, появился обильный *herpes zoster* на лѣвой сторонѣ шеи и на лѣвой верхней конечности; кромѣ того, у этой же больной наблюдалось во время пребыванія въ отдѣленія вплоть до смерти отъ кахексіи обильное разрастаніе волосъ на губахъ и на подбородкѣ... Изъ тяжелыхъ поврежденій укажу на переломъ костей: 1 случай перелома шейки плечевой кости послѣ паденія у паралитика, страдающаго дементной формой болѣзни; одинъ случай перелома ключицы послѣ драки у паралитика, страдающаго экспансивной формой прогресс. паралича; одинъ случай перелома нижней челюсти у паралитика дементной формы отъ удара, нанесеннаго другимъ больнымъ; три случая перелома шейки бедра послѣ паденія—по одному случаю у паралитиковъ экспансивной, депрессивной и дементной формъ; 2 случая, тоже констатированныхъ, переломовъ реберъ; во всѣхъ случаяхъ наступила консолидація. Dr. Alex. Athanossio ¹⁾ въ своей статьѣ о трофическихъ измѣненіяхъ у прогресс. паралитиковъ говоритъ, что переломы у паралитиковъ происходятъ очень легко, но и хорошо консолидируются, несмотря подчасъ на далеко зашедшую кахексію. Наконецъ, я укажу на случай тяжелаго поврежденія слѣдующаго характера: прогрессивный паралитикъ послѣ ряда припадковъ сдѣлался безпокой-

¹⁾ Annales medico-psychol. 1900 г. (Январь и Февраль) гед.

нымъ, но не проявлялъ явныхъ наклонностей къ самоповрежденію; ночью, когда наблюдавшій за нимъ служитель отошелъ на нѣсколько минутъ въ сторону, чтобы помочь улечься другому парализованному, описываемый больной разорвалъ мошонку, вырвалъ правое яичко съ кускомъ сѣмянного канатика и бросилъ яичко въ сторону; къ полученной ранѣ, разумѣется, было примѣнено соответствующее хирургическое леченіе; потомъ, у этого больного возобновились паралитическіе припадки, и онъ умеръ въ припадкѣ спустя 2 недѣли послѣ травматическаго поврежденія съ хорошо гранулирующей раной на мошонкѣ.
