

Изъ Психіатрической больницы Уфимскаго Губернскаго Земства.

Къ судебно-медицинской казуистикѣ эпилепсіи.

Л. И. Айхенвальдъ.

Основныя положенія нашего уголовного законодательства, касающіяся невмѣняемости безумныхъ и сумасшедшихъ, изложены въ ст. 95, 96 и 97 Улож. о наказ. Статья 95-я, какъ извѣстно, квалифицируетъ преступленія, учиненныя безумнымъ отъ рожденія или сумасшедшимъ, при чемъ „учинившіе смертоубійство или же посягнувшіе на жизнь другого или свою собственную или на зажитательство“ заключаются въ домъ умалишенныхъ, даже и въ случаѣ, когда бы ихъ родители или родственники пожелали взять на себя обязанность смотрѣть за ними и лечить ихъ у себя. По 96 ст. не вѣняются въ вину дѣянія, учиненныя больнымъ въ точно доказанномъ припадкѣ умоизступленія или совершеннаго безпамятства, при чемъ больной—убійца или поджигатель—можетъ быть отданъ на попеченіе родственниковъ (а не помѣщенъ въ психіатрическую лечебницу). Наконецъ 97-я статья, аналогичная съ 96-й, имѣетъ въ виду потерявшихъ умственные способности и разумъ отъ старости и дряхлости, равно и „лунатиковъ (сонноходцевъ)“.

Подъ послѣдними и наука и законъ понимаютъ преимущественно эпилептиковъ, у которыхъ болѣзненные проявленія выражаются „эквивалентами“—чаще всего „просонками“. Во время этого своеобразнаго состоянія, длящагося отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ дней и больше, больной, какъ извѣстно, можетъ продѣлать рядъ немотивированныхъ поступковъ вплоть до проявленія тяжелаго неистовства или совершенія безмысленно-жестокаго убійства.

Естественно, при освидѣтельствованіи въ распорядительномъ засѣданіи окружнаго суда эпилептиковъ, совершившихъ убійство или поджогъ, врачи—эксперты, насколько это въ ихъ компетенціи, даютъ свое заключеніе объ изслѣдуемомъ обычно въ смыслѣ 97 ст. (resp. 96-й). Судъ однако въ такихъ случаяхъ, принимая во вниманіе серьезный характеръ преступленія, а также возможность въ будущемъ аналогичныхъ дѣяній со стороны эпилептика, оставленнаго на свободѣ, примѣняетъ обычно ст. 95, т. е. постановляетъ, что убійство или поджогъ совершены больнымъ въ состояніи

сумасшествія, и заключаетъ его въ домъ умалишенныхъ даже и въ томъ случаѣ, когда бы родственники пожелали взять на себя обязанность смотрѣть за больнымъ, лечить его на дому и всячески опекать.

Въ спеціальной литературѣ и на психіатрическихъ сѣздахъ положеніе вопроса о нашемъ законодательствѣ для душевно-больныхъ такъ или иначе освѣщался. Красной нитью проводится та мысль, что, какъ образно выразился А. Θ. Кони *), „жизнь обжить быстрымъ потокомъ, шума и журча, мѣняя свое ложе и подрывая берега, а законодатель идетъ неторопливой и тяжелой походкой. Жизнь вѣчно молода, законодательство же уподобляется старости, а старость—по словамъ нашего великаго поэта—„ходить осторожно и подозрительно глядитъ“.

Въ данномъ случаѣ насъ интересуетъ только возможность примѣненія къ эпилептикамъ 97 ст. Большинство психіатровъ высказывается за ея примѣненіе и противъ 95 ст. въ виду того, что больные сонноходцы, попавъ на продолжительное время въ психіатрическую лечебницу, тяготясь тяжелой обстановкой ея и лишеніемъ свободы, а переосвидѣтельствованіе этого рода больныхъ чрезъ 2—3 года или болѣе кончается подчасъ для нихъ неудачей, судъ не желаетъ или не можетъ признать ихъ выздоровѣвшими, и больные снова обречены на безнадежно длительное пребываніе въ заведеніи; создаются непріязненные отношенія между ними и персоналомъ, чреватая иногда роковыми послѣдствіями. Намъ думается однако, что въ данномъ вопросѣ можно и слѣдуетъ стать на точку зрѣнія суда. Вѣдь прежде всего должна быть принята во вниманіе общественная безопасность, а затѣмъ благо больного. Если вспомнить, что особенно часты убійства, совершаемыя эпилептиками (и параноиками), то станетъ яснымъ, что надо предпочесть лишеніе „свободы“ данныхъ лицъ могущему быть совершеннымъ ими новому преступленію. Мы никакъ не можемъ согласиться съ слѣдующимъ положеніемъ Н. Н. Баженова **: „вся наша жизнь вообще съ рожденія до смерти и всѣ условія нашего существованія есть въ концѣ концовъ сложный рискъ. Государство довольствуется тѣмъ, что установило полицію и судъ для преслѣдованія совершившихся преступленій“.... Государство обязано *предотвращать* преступленія въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ ихъ можно ожидать, и мы, психіатры, обязаны дѣлать то же. Можемъ ли мы дать гарантію суду въ томъ, что эпилептикъ, совершившій поджогъ и отданный на попеченіе роднымъ, не учинитъ рано или поздно убійства? Кто окажется повиненъ въ несчастіи, кто дол-

*) «Психіатрическая экспертиза и дѣйствующіе законы». Труды 3 сѣзда отеч. псих. Спб. 1911. р. 19.

**) Проектъ Законодательства о душевно-больныхъ. Москва. 1912. р. 32.

женъ дать отвѣтъ за это предъ обществомъ, своей совѣстью? Не требуютъ ли біологическіе интересы государства интернированія опасныхъ эпилептиковъ въ спеціальныхъ лечебницахъ вмѣсто распыленія ихъ по бѣду-свѣту?

Мы оставляемъ за собой право подробнѣе освѣтить этотъ вопросъ въ другомъ мѣстѣ. Здѣсь мы пожелали только опубликовать случай самооскопленія и убійства, совершенныхъ однимъ эпилептикомъ,—случай, иллюстрирующий необходимость въ подлежащихъ случаяхъ примѣненія не 97, а 95 ст. Есть основаніе полагать, что больной этотъ, отданный на попеченіе роднымъ, могъ совершить еще третье преступленіе.

Въ литературѣ имѣются указанія, будто патологическій аффектъ не рецидивируетъ вслѣдствіе самоанализа преступника. Это мнѣніе нуждается въ доказательствахъ, возможность же повторныхъ преступленій при эпилепсіи—безспорна.

Переходимъ къ нашему случаю.

Крестьянинъ села Яманаса, Стерлитамакскаго уѣзда, Уфимской губ. Алексѣй Кар-овъ, 33 л. отъ роду, чувашъ, неграмотный, семейный, былъ доставленъ на испытаніе въ теченіе 2 мѣсяцевъ по обвиненію въ 1455 ст. Ул. о наказ. (убійство жены).

1 Января 1912 г. К., въ припадкѣ душевнаго расстройства, однимъ взмахомъ ножа отрѣзалъ себѣ penis и scrotum, послѣ чего былъ немедленно помѣщенъ въ земскую уѣздную больницу, гдѣ было констатировано: *vulnus incisum penis et scroti*. Подъ кокаиномъ наложены швы, рана наглухо зашита, въ уретру вставленъ катетеръ à demeure. Длина рубца по заживленіи раны 10 с/м *). Дѣтородный членъ и мошонка совершенно отсутствуютъ. 23-го февраля больной былъ выписанъ.

Казалось бы, что чудовищный характеръ преступленія долженъ былъ обратить вниманіе окружающихъ. К. подлежалъ, очевидно, немедленному помѣщенію въ психіатрическую больницу. На этомъ однако никто не настоялъ. Въ ночь на 27 февраля въ домѣ К-ова всѣ улеглись спать, самъ К. на печкѣ, а жена его Анна съ дочерьми на кровати. Дочь Агаѣя, спавшая въ ногахъ матери, услышала шумъ и стукъ, проснулась и увидѣла, что мать лежала на полу, а около нея стоялъ отецъ съ топоромъ въ рукѣ и обмывалъ его водой изъ ковша, говоря при этомъ женѣ: „вставай, вставай, нечего притворяться, хотѣла меня погубить, сама погибла, такъ тебѣ и надо“....

Оказалось, что К. ударомъ топора почти отрубилъ голову своей жены, которая тутъ же умерла. Шея оказалась перерѣзанной, повреждены сосуды, нервы и спинной мозгъ. Смерть наступила

*) рубецъ съ небольшимъ отверстіемъ мочеиспускательнаго канала.

пила моментально. К. не призналъ себя виновнымъ и объяснилъ, что онъ спалъ въ своей избѣ, а когда проснулся ночью, то увидѣлъ, что жена его Анна лежала мертвая на полу, шея у нея была перерѣзана и около нея лежалъ окровавленный топоръ; подозрѣній въ убійствѣ жены онъ ни на кого не заявилъ.

Наслѣдственное отягощеніе, *lues, rotatorium* отрицается. Въ малолѣтствѣ былъ ушибленъ лѣвый високъ; образовался нарывъ, изъ котораго въ теченіе 4 лѣтъ выдѣлялся гной; наблюдалось обнаженіе кости. Женить 10 л., имѣеть 3 дочерей. К. слылъ за человѣка ненормальнаго („умоизступленный“); самъ К. передаетъ, что иногда бываетъ „дуракомъ“ въ теченіе 1—2 недѣль. Когда ему было 20 л., чуть не утонулъ въ рѣкѣ; его спасли. Но онъ сильно испугался. На 25 году начались припадкы. Въ теченіе послѣднихъ двухъ лѣтъ они будто бы не появлялись. По словамъ сосѣдей К-а однажды священникъ молился надъ нимъ, когда онъ, К., сдѣлался „бѣсноватымъ“. Какъ-то лѣтомъ неожиданно для всѣхъ онъ сжогъ возъ своей же соломы.

К.—крѣпкаго сложенія, держится сторбившись; въ грудной части позвоночника искривленіе, обращенное выпуклостью влѣво. На лицѣ слащавая улыбка. Окружность черепа 56,0. Наибольшій длинникъ 19, поперечникъ—14,4; показатель Вгоса 73,6. Оксифеалия. Сухожильные рефлексы повышены. Слабоумный придурковатый субъектъ, обычно улыбается, на вопросы отвѣчаетъ односложно, смутно отдаетъ себѣ отчетъ во всемъ предшествовавшемъ и наружно по крайней мѣрѣ не реагируетъ ничѣмъ на чуждую для него обстановку. Процессы осмысленія, усвоенія, критики понижены. По-дѣтски радуется получивъ монету, которую тутъ же теряетъ. При упоминаніи о женѣ отвѣчаетъ улыбаясь: „дома, не знаю“. Пребываніе среди „дураковъ“ считаетъ правильнымъ, ибо самъ бываетъ „дуракъ“, „не все однако у меня въ умѣ“. Наивно проситъ отпустить его домой. Интересуется, вырастетъ ли новый penis; ему въ тюрьмѣ сказали, что „непремѣнно вырастетъ“. „Не припасетъ ли ему врачъ „новый членъ“ изъ другого корпуса больницы?“ „Врачи сдѣлали ошибку: надо было отрѣзанный членъ тотчасъ же пришить, а они его бросили“.... Жалѣеть, что отрѣзалъ genitalia—былъ „безъ ума“. Не помнитъ, какъ убилъ жену. „Разъ лишился члена—на что нужна жена?“ Праздно проводить время, по долгу искусно насвистываетъ, подражая трелямъ соловья. Сонъ плохой. Припадковъ не наблюдается. Признанъ совершившимъ преступленіе въ припадкѣ полного безпамятства. Помѣщенъ въ больницу по 95 ст.

Какое еще членовредительство, поджогъ или убійство совершилъ бы К., если бы онъ былъ отданъ на „попеченіе“ родственниковъ?...