

ЛѢЧЕНІЕ ГИПНОЗОМЪ

МОРФИНИСТОВЪ, АЛКОГОЛИКОВЪ

и

КУРИЛЬЩИКОВЪ.

Врача М. И. Березницкаго.



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

Изданіе К. Л. Риккера,

Невскій, 14.

1906.

Лѣченіе гипнозомъ морфикистовъ, алкоголиковъ и курильщиковъ *).

I.

Гипнотизмъ съ его явленіями и лѣчебными свойствами былъ извѣстенъ подѣ тѣмъ или другимъ названіемъ весьма древнимъ народамъ. Многія чудеса жрецовъ и священнослужителей разныхъ народовъ глубокой древности, считавшіяся проявленіемъ сверхъ-естественныхъ и божественныхъ силъ, въ настоящее время легко найдутъ себѣ объясненіе въ гипнотизмѣ. Гипнозъ, какъ проявленіе психическихъ и физическихъ силъ челоуѣка, старъ, какъ старо само челоуѣчество. Какъ наука, гипнозъ сталъ извѣстенъ съ конца прошлаго 100-лѣтія и въ разныя времена и у разныхъ изслѣдователей имѣлъ разныя названія (месмеризмъ, бредизмъ, электро-біологія, магнетизмъ). Со времени Mesmer'a, великаго магнетизера и величайшаго шарлатана, гипнотизмъ пережилъ многое: имъ увлекались до крайности и подвергали его гоненію; о немъ создавались самыя разнообразныя ученія и теоріи; его примѣняли и къ лѣченію болѣзней, и къ производству нечувствительности при хирургическихъ операціяхъ; его изучали и примѣняли во Франціи, Германіи, Бельгіи, Англии и Америкѣ; но прошло еще цѣлое 100-лѣтіе, прежде чѣмъ гипнозъ, благодаря изслѣдованіямъ и трудамъ Charcot, завоевалъ себѣ права гражданства въ научной медицинѣ. Во всякомъ случаѣ, попытка поставить гипнозъ на научную почву впервые была сдѣлана Mesmer'омъ (1778).

Въ его время гипнотическія явленія назывались „животнымъ магнетизмомъ“, а затѣмъ „Mesmer'измомъ“. Вскорѣ

*) Сообщено въ Обществѣ Екатеринославскихъ врачей 15/x и 12/xi 1904 г.

затѣмъ о Mesmer'ѣ и его послѣдователяхъ забыли, и только въ 40-хъ годахъ прошлаго 100-лѣтія Braid далъ снова толчекъ къ научнымъ изслѣдованіямъ этихъ интересныхъ и мало понятныхъ явленій, Braid первый и употребилъ слово „гипнотизмъ“ (въ 1841 г.). Однако и послѣ Braid'a, какъ и послѣ Mesmer'a, прошло нѣсколько десятковъ лѣтъ, пока гипнотизмъ не былъ воскрешенъ знаменитымъ Charcot. Charcot, а также Richet, Liébeault, Bernheim, Luys, Cullerge во Франціи и другіе изслѣдователи въ Германіи разработали вопросъ о гипнозѣ и создали ту науку, какую мы имѣемъ о немъ въ настоящее время. Благодаря этимъ ученымъ, гипнотизмъ во Франціи сдѣлался достояніемъ врачей и сталъ примѣняться въ терапіи, какъ способъ лѣченія, всего около 30 лѣтъ назадъ, въ Россіи-же—много позже.

16 лѣтъ назадъ я самъ былъ свидѣтелемъ, какъ въ клиникѣ одного русскаго университета профессора и врачи предлагали одному извѣстному гипнотизеру вылѣчить гипнотическимъ внушеніемъ больныхъ спинной сухоткой, бугорчаткой и другими тому подобными болѣзнями: одни врачи насмѣхались надъ гипнозомъ, не придавая ему никакого терапевтическаго значенія, другіе, мало знакомые съ явленіями гипноза, не знали, при какихъ болѣзняхъ можетъ быть примѣнено съ цѣлью лѣченія гипнотическое внушеніе. Теперь большинству врачей уже извѣстно, когда можетъ быть съ пользой примѣнено лѣченіе гипнотизмомъ, извѣстно, что и при неизлѣчимыхъ болѣзняхъ гипнозъ можетъ быть полезнымъ, устраниая хотя-бы нѣкоторые болѣзненные припадки, облегчая страданія больного.

Что же такое гипнотизмъ?

Слово „гипнозъ“ или „гипнотическій сонъ“ означаетъ особое состояніе нервной системы, вызванное искусственными приѣмами, видоизмѣняющееся въ зависимости отъ личныхъ особенностей подвергающагося ему человѣка и характеризующееся тѣмъ, что въ этомъ состояніи человѣкъ болѣе всего способенъ воспринимать внушенія. Слово „гипнотизмъ“ означаетъ ученіе о гипнотическомъ снѣ или гипнотическомъ

состояніи; гипнотизаціей-же называется способъ, приемы, помощью которыхъ вызывается это состояніе.

Опредѣленіе гипнотическаго сна, его характеристика и ученіе о немъ различны у различныхъ ученыхъ, а подчасъ и противоположны.

Charcot и его послѣдователи (школа Salpêtrière) считали гипнозъ искусственно вызваннымъ нейрозомъ, близкимъ по своему характеру къ истеріи и являющимся слѣдствіемъ нарушенія правильнаго хода отправленій организма.

Bernheim и его ученики (школа Nancy) держатся совершенно противоположнаго взгляда. Bernheim смотритъ на гипнозъ, какъ на усиленіе фізіологическаго, свойственнаго всѣмъ людямъ предрасположенія, называемаго внушимостью; онъ скорѣе склоненъ считать гипнозъ явленіемъ нормальнымъ, чѣмъ патологическимъ, и рѣшительно заявляетъ, что гипнозъ не есть нейрозъ, аналогичный истеріи, не есть патологическій сонъ.

Cullegre считаетъ, что ученіе Salpêtrière'ской школы такъ-же односторонне, какъ одностороннимъ надо признать и ученіе Nancy'йское. Онъ говоритъ, что нельзя ставить гипнозъ и его явленія въ тѣсную зависимость лишь отъ истеріи; иначе большую часть всѣхъ людей пришлось-бы считать истеричными (вѣдь, поддающихся гипнозу оказывается до 90% всѣхъ изслѣдуемыхъ). Но нельзя также отрицать и извѣстной связи между гипнозомъ и истеріей, такъ какъ при послѣдней можно наблюдать и произвольно появляющееся состояніе сомнамбулизма. Связь эта видна и изъ того, что глубокой гипнотической сонъ (сомнамбулизмъ) можетъ быть вызванъ лишь у меньшинства (15—18% всѣхъ подвергаемыхъ гипнозу).

Wundt говоритъ, что гипнозъ есть ненормальное состояніе, и изучать его слѣдуетъ лишь въ больницахъ.

Нѣкоторые авторы прямо называютъ гипнозъ душевной болѣзью, искусственно вызванной и короткодлящейся.

Не разбираясь въ теоріяхъ гипноза и психологии его существа, перехожу къ примѣненію его въ практикѣ, которое весьма разнообразно.

Случай, въ которыхъ я примѣнялъ гипнозъ съ лѣчебной цѣлью, можно разбить на четыре группы:

1) Болѣзни съ органическими измѣненіями, вообще болѣзни неизлѣчимыя ни обычными лѣчебными приѣмами, ни гипнозомъ, въ которыхъ однако помощью гипноза можно устранить хоть нѣкоторые болѣзненные припадки. Сюда принадлежатъ: спинная сухотка, ракъ, душевныя болѣзни и т. д., гдѣ гипнозомъ устранялись, хотя временно, безпокоившія больныхъ явленія, какъ-то: боли, бессонница, рвота, навязчивыя идеи, гдѣ улучшались самочувствіе больного, позывъ его на ѣду, отправленія кишечника, настроеніе духа.

2) Болѣзни и болѣзненные припадки, излѣчимыя и обычными приѣмами и лѣкарственными средствами, въ которыхъ однако помощью гипноза получался благопріятный результатъ болѣе быстрый, а подчасъ и мгновенный: истерія (истеро-эпилепсія, истерическіе параличи, нѣмота), нейрастенія, самыя разнообразныя нейралгическія боли, бессонница, отвращеніе къ пищѣ, хорея, заиканіе, неправильности мѣсячныхъ (amenorrhoea и dysmenorrhoea), половое извращеніе, морфинизмъ, алкоголизмъ, ночное недержаніе мочи и др.

3) Болѣзни, излѣчимыя лишь гипнозомъ и не поддающіяся другимъ лѣчебнымъ приѣмамъ: онанизмъ, клептоманія и т. п.

4) Недостатки воспитанія и характера у дѣтей: непослушаніе, лѣнь, слабость воли и т. п.

Прежде чѣмъ перейти къ лѣченію морфинизма гипнозомъ, скажу нѣсколько словъ объ этой болѣзни вообще и о лѣченіи ея обычными приѣмами.

Началомъ возникновенія морфинизма можно считать 1853-й годъ, когда впервые предложенъ былъ Wood'омъ морфій для подкожнаго впрыскиванія, а затѣмъ, вслѣдствіе незнанія послѣдствій частыхъ впрыскиваній, нѣкоторые врачи стали совѣтовать употреблять его, какъ чудесный по быстротѣ дѣйствія способъ лѣченія самыхъ разнообразныхъ болѣзней.

Причиной возникновенія морфинизма служатъ всѣ тѣ-

лесныя и душевныя страданія, не поддающіяся никакому лѣченію, при которыхъ врачи прибѣгаютъ къ подкожному употребленію морфія, каковое затѣмъ продолжаетъ уже самъ больной, вслѣдствіе разившейся въ немъ страсти къ морфію. Второй причиной морфинизма — больше всего у врачей и вообще у медицинскаго персонала, которому морфіи болѣе всего доступны, — надо считать стремленіе ихъ найти средство возбуждающее, укрѣпляющее при непосильной подчасъ работѣ; не говоря уже о средствѣ, которое можетъ дать извѣстное наслажденіе. Рѣже причиной возникновенія морфинизма служитъ соблазнъ, подражаніе. Каковъ-бы ни былъ начальныи мотивъ употребленія морфія въ первое время, слѣдующей затѣмъ и самой существенной причиной является та страсть къ морфію, та необходимость вводить его въ организмъ, какая является у даннаго человѣка вслѣдствіе извѣстныхъ ощущеній, испытываемыхъ имъ послѣдствія многократныхъ впрыскиваній морфія, особенно если послѣдствія почему-либо на время пріостанавливаются.

Такимъ образомъ морфинизмъ возникаетъ вслѣдствіе неосторожности врачей, не предугадывающихъ такихъ неожиданныхъ результатовъ лѣченія, вслѣдствіе безопасности самихъ больныхъ, вслѣдствіе физиологическаго дѣйствія долговременнаго примѣненія морфія, а также вслѣдствіе сравнительно легкаго пріобрѣтенія этого яда.

Если врачи въ большинствѣ случаевъ должны считаться виновниками народненія морфинистовъ, то затѣмъ воспитателями ихъ надо назвать аптекарей и дрогистовъ, доставляющихъ морфіи этимъ самоубійцамъ вопреки существующимъ на этотъ счетъ законоположеніямъ. Если врачи создали морфиниста по недобуданности, то аптекаря и дрогисты поддерживаютъ его въ этомъ положеніи изъ-за нежеланія понимать весь вредъ и преступность своего поведенія; я не говорю уже о тѣхъ изъ нихъ, кто руководится лишь корыстолюбивыми побужденіями. Насколько трудно въ большинствѣ случаевъ достать морфіи въ аптеку безъ рецепта врача даже въ маломъ количествѣ, настолько легко получить его у дрогистовъ, представивъ лишь клочекъ бумаги, называемый рецептомъ и подписанный самимъ-же морфинистомъ. Какъ

на примѣръ, могу указать на одного изъ своихъ больныхъ, исторія болѣзни котораго приведена подъ № 1. Я отобралъ у него болѣе 30,0 морфія, каковой онъ получалъ безъ всякаго затрудненія въ количествѣ вдвое большемъ отобраннаго мною.

Насколько человѣкъ помогаетъ человѣку въ его паденіи и въ его безумномъ стремленіи къ самоубійству, видно изъ того, что въ Парижѣ уже 10 лѣтъ назадъ существовалъ спеціальнѣй кабинетъ для морфинистовъ, гдѣ за плату, т. е. ради одной наживы, желающимъ дѣлались впрыскиванія морфія, гдѣ доза и количество впрыскиваній зависѣли отъ требованія посѣтителя, лишь-бы это требование было оплачено соотвѣтствующей суммой денегъ.

Я уже упомянулъ, что одной изъ причинъ, дѣлающихъ человѣка морфинистомъ, т. е. заставляющихъ его, иногда помимо воли, продолжать впрыскиванія и увеличивать при этомъ дозу морфія (если, понятно, онъ почему либо примѣнялъ уже нѣкоторое время это средство), является та сумма физическихъ и психическихъ ощущеній, которыя получаютъ у него по прошествіи большаго или меньшаго промежутка времени отъ послѣдняго впрыскиванія, когда въ организмѣ является недостатокъ морфія, вызывающій тяжелые припадки, называемые морфіинымъ голоданіемъ или явленіями воздержанія. Эти явленія, весьма разнообразныя, болѣе или менѣе тяжелыя, доступны наблюденію врача лишь отчасти, такъ какъ врачъ можетъ видѣть и наблюдать лишь объективныя данныя, субъективныя-же ощущенія, по словамъ больныхъ, бываютъ весьма тяжелы и состоятъ въ слѣдующемъ: когда приходитъ время морфійнаго голода, морфинистъ теряетъ силы, зрѣніе и слухъ его становятся неясными, появляется потъ, самыя разнообразныя нейралгическія боли, чувство безпокойства, страха и какого-то невыразимаго словами тяжелаго состоянія, хуже всякой острой физической боли, сильнѣе всякихъ нравственныхъ страданій, которое доводитъ больного чуть-ли не до бѣшенства. Въ такомъ состояніи нормальное теченіе жизни становится невыносимымъ, и является лишь одно непреодолимое жела-

не—раздобыть всѣми законными или незаконными путями морфій, ввести его въ организмъ и перестать страдать.

Объективныя данныя лишенія морфія бываютъ подчасъ весьма серьезны и такъ тяжелы, что могутъ причинить внезапную смерть отъ коллапса, который со всѣми его послѣдствіями устранимъ лишь впрыскиваніемъ большой дозы морфія. Коллапсъ, однако, наблюдается не всегда, чаще бываютъ слѣдующія явленія: зѣвота, усиленное выдѣленіе слизистыхъ оболочекъ и железъ, похолодѣніе конечностей, явленія нервнаго безпокойства, поты, парѣстезіи, парѣзь при-способленія глазъ, рвота, поносъ, усиленіе поллюцій или мѣсячныхъ, дрожаніе членовъ, атактическая походка, расстройство дыханія, самыя разнообразныя явленія въ области чувствительныхъ нервовъ, потеря сна и позыва на ѣду, паденіе вѣса тѣла, общее возбужденіе и безпокойство, которое иногда доводитъ до самоубійства, а другой разъ до настоящаго психическаго буйнаго помѣшательства. Понятно, что эти явленія воздержанія встрѣчаются не у каждаго морфиниста во всемъ ихъ объемѣ, а находятся они въ зависимости отъ продолжительности морфійной страсти, количества употребляемаго морфія, индивидуальности больного и тѣхъ патологическихъ измѣненій, которымъ подверглись уже органы морфиниста.

Изъ всего сказаннаго видно, какую роль играетъ въ жизни морфиниста морфій, какъ онъ необходимъ ему для существованія, какъ трудно, а подчасъ и невозможно, лишить организмъ привычной дозы этого яда, и какъ трудно поэтому лѣченіе, т. е. лишеше такого больного морфія, заняшаго въ его организмѣ почти тоже мѣсто, какое принадлежитъ воздуху или пищѣ.

Насколько широко въ первое время послѣ изобрѣтенія подкожныхъ впрыскиваній морфія врачи примѣняли его въ случаяхъ, гдѣ и было къ нему показаніе, и гдѣ его не было, увлекаясь лишь производимымъ имъ быстрымъ и обезболивающимъ дѣйствиємъ и отдавая со спокойной совѣстью въ руки больного шприцъ и морфій, настолько потомъ, замѣтивъ обратную сторону медали, увидѣвъ результаты продолжительнаго употребленія этого средства и не-

помѣрно увеличивающееся число морфинистовъ, они серьезно озаботились изысканіемъ средствъ борьбы съ новой болѣзнью человечества—страстью къ морфію. Такимъ образомъ возникло нѣсколько способовъ лѣченія морфинизма.

Перехожу къ лѣченію морфинизма гипнозомъ.

Лѣченіе это не ново, какъ не ново и лѣченіе гипнозомъ вообще, хотя въ сравненіи съ другими способами лѣченія, оно не только болѣе позднее по своему возникновенію, но и сравнительно рѣдко примѣняется.

Въ имѣющейся у меня литературѣ я раньше всего нашелъ этотъ способъ лѣченія у Voisin'a излѣчившаго въ 1886 г. одного больного, затѣмъ у Burckhardt'a и у Wetterstrand'a.

Ertenmeyer совѣтуетъ примѣнять гипнозъ, какъ падочное средство, попутно съ другими, при бессонницѣ, являющейся слѣдствіемъ лишенія больного морфія.

Sollier упоминаетъ уже о гипнозѣ, какъ о вспомогательномъ и даже замѣняющемъ способѣ лѣченія. Во всякомъ случаѣ, онъ придаетъ гипнозу второстепенное значеніе при лѣченіи морфинизма; онъ упоминаетъ о немъ только вскользь, какъ о средствѣ, примѣняемомъ лишь въ исключительныхъ случаяхъ у людей, доступныхъ внушенію, т. е. по его мнѣнію, только у истеричныхъ, почему примѣненіе гипноза, по Sollier, при морфинизмѣ становится крайне ограниченнымъ.

Въ послѣднее время уже чаще стали встрѣчаться сообщенія объ успѣшномъ излѣченіи морфинистовъ гипнозомъ, равно какъ среди врачей все болѣе и болѣе стало распространяться убѣжденіе, что гипнозу въ терапіи морфинизма принадлежитъ видная роль.

Сравнительная новизна, малочисленность имѣющихся въ литературѣ случаевъ излѣченія морфинизма гипнозомъ и нѣкоторыя преимущества такого способа лѣченія этого недуга побуждаютъ меня сообщить здѣсь и свои наблюденія.

Каковы-же преимущества и каковы слабыя стороны лѣченія морфинизма гипнотическимъ внушеніемъ?

Преимущества лѣченія морфинизма гипнозомъ сводятся

къ тому, что при этомъ можно, во 1-хъ, въ нѣкоторыхъ случаяхъ обойтись безъ спеціального для морфинистовъ заведенія, а стало быть, и безъ лишнихъ, обыкновенно весьма значительныхъ, матеріальныхъ затратъ, а лѣченіе это больной можетъ проводить у себя на дому; во 2-хъ, при такомъ лѣченіи весьма рѣдко можно излѣчить больного гораздо скорѣе, чѣмъ при другомъ способѣ лѣченія, освободить его отъ многихъ тяжелыхъ припадковъ воздержанія, тѣсно связанныхъ съ другими способами лѣченія, устранить внушеніемъ не только морфинизмъ, но и основную болѣзнь, вызвавшую страсть къ морфію. Надо добавить, что и возвраты морфинизма при этомъ 'способѣ лѣченія должны быть рѣже; за это говорятъ не только нѣсколько моихъ случаевъ (см. ниже), но и слѣдующія теоретическія соображенія: если гипнозомъ можно внушить необходимость бросить морфію, то этимъ-же внушеніемъ можно повліять на больного въ томъ смыслѣ, чтобы удержать его отъ возврата къ морфіиной страсти. Понятно, что для достиженія такихъ благопріятныхъ результатовъ необходимо имѣть больного подъ своимъ наблюденіемъ и подъ вліяніемъ гипноза болѣе или менѣе продолжительное время, даже и послѣ того какъ онъ прекратилъ употребленіе морфія.

Недостатки лѣченія гипнозомъ морфинизма, а потому и сравнительно рѣдкое примѣненіе этого способа лѣченія, слѣдующіе; 1) гипнозомъ можно излѣчить морфиниста лишь при достаточной степени его внушаемости и при желаніи его избавиться отъ своего недуга 2) небольшое вообще число спеціалистовъ-врачей по лѣченію гипнотическимъ внушеніемъ; 3) незнакомство многихъ врачей съ лѣченіемъ гипнозомъ и встрѣчающееся среди нихъ недовѣріе къ нему, а у публики — какая-то ни на чемъ не основанная боязнь гипнотизма, почему къ нему прибѣгаютъ вообще не часто.

Говоря о лѣченіи морфинизма тѣмъ или инымъ способомъ — на свободѣ, или въ закрытомъ спеціальномъ заведеніи, — надо имѣть въ виду, что морфинизмъ не всегда излѣчимъ, а неизлѣчимъ онъ въ тѣхъ случаяхъ, когда неизлѣчима та болѣзнь, противъ которой былъ назначенъ

морфій; при этомъ условіи нельзя отнять тѣмъ или инымъ терапевтическимъ приѣмомъ морфій. а, если временно и можно устранить его, то нельзя избѣгнуть возвратовъ морфинизма, весьма часто являющихся слѣдствіемъ возврата припадковъ той основной болѣзни, противъ которой больной сталъ принимать морфій. Надо еще напомнить, что морфійная страсть вообще весьма сильна и что она возвращается съ особой силой, когда больной, бросивъ уже морфій, долженъ приняться за свою обычную трудовую жизнь. И хочу этимъ сказать, что за больнымъ, излѣченнымъ отъ морфинизма, надо наблюдать и въ то время, когда онъ, какъ здоровый, возвращается уже къ своимъ обыденнымъ занятіямъ, надо беречь его и, по возможности, удлинить ему время, свободное отъ физическихъ и умственныхъ занятій, а тѣмъ болѣе предостерегать его отъ всякаго переутомленія.

Перехожу къ исторіямъ болѣзней морфинистовъ, пользовавшихся мною гипнозомъ.

1. П. Т., 29 л., помѣщикъ. Правильнаго сложенія; умѣреннаго питанія. Пульсъ ускоренъ. Зрачки сужены. Нервный; сильно волнуется, постоянно курить, говорить быстро. Женился 18 л.; имѣеть дочь 8 л. малокровную, но умственно хорошо развитую. У отца его замѣчалась ненормальность психики на почвѣ религіозной маніи; мать была морфинисткой около года.—5 лѣтъ назадъ Т. началъ принимать морфій, внутрь, а затѣмъ, спустя $\frac{1}{2}$ года—подкожно, все увеличивая дозы, такъ что въ послѣднее время впрыскивалъ себѣ морфій по 0,6 грм. въ сутки *минимум*, не считая опія, который принималъ внутрь въ видѣ настойки въ большемъ или меньшемъ количествѣ, смотря по душевному состоянію и желанію настроить себя, подбодрить. Кокаинъ сталъ впрыскивать сначала, чтобы сдѣлать впрыскиванія морфія безболѣзненными, а затѣмъ, по совѣту нѣкоторыхъ врачей, какъ замѣну морфія; его впрыскивалъ по главозмѣру, безъ вѣса. Кромѣ опія, принимаемаго внутрь, иногда курилъ его. Спиртные напитки употреблялъ сравнительно умѣренно, хотя могъ ихъ выпивать большое количество безъ того, чтобы опьянѣть. Какъ на причину морфинизма указываетъ на нравственныя потрясенія (смерть дочери), вызвавшія угнетенное, очень тяжелое состояніе духа, которое и хотѣлъ облегчить морфіемъ. Въ первые годы, въ которые жизнь больного была неразрывно связана съ употребленіемъ морфія, онъ чувствовалъ себя хорошо, былъ доволенъ тѣмъ, что нашель средство, дающее ему возможность забыться и даже находиться въ состояніи пріятнаго опьяненія, и тяжело страдалъ лишь въ минуты недостачи въ организмѣ морфія, когда по тѣмъ или инымъ причинамъ не имѣлъ воз-

возможности ввести себя под кожу обычной дозой яда, когда, какъ морфинистъ, голодалъ. Въ последнее время Т. сталъ страдать вдвойнѣ: нравственно, какъ рабъ морфія, безъ котораго не могъ жить, и физически, какъ подвергающійся нейралгическимъ болямъ и безсонницѣ. Тогда только онъ рѣшилъ лѣчиться, сталъ обращаться къ врачамъ, совѣтовавшимъ поступить въ специальное лѣчебное заведеніе или замѣнить морфій другими наркотическими средствами, причемъ особенно указывался оній пли кокаинъ. Т. внялъ совѣтамъ лишь отчасти: увеличилъ дозы кокаина, но не оставилъ морфія, и только въ последнее время, по совѣту покойнаго И. В. Пешко-Поеля, обратился ко мнѣ для лѣченія гипнотическимъ внушеніемъ.

Въ виду значительныхъ количествъ впрыскиваемого морфія и многолѣтняго его употребленія, я рѣшилъ отнимать его постепенно. 1-ый гипнотическій сеансъ былъ 28/xi 1903 г., во время котораго, равно какъ и на слѣдующій день, внушенія съ лѣчебной цѣлью я не дѣлалъ. употребивъ эти сеансы лишь съ подготовительной цѣлью. Начиная-же съ 3-го сеанса внушеніе дѣлалось въ томъ смыслѣ, что больной будетъ сознавать не только необходимость излѣченія отъ своей болѣзни, весь вредъ морфинизма, не только будетъ свято подчиняться всѣмъ моимъ требованіямъ, касающимся лѣченія, но не будетъ чувствовать отъ того никакихъ страданій и болѣзненныхъ явленій (какъ припадковъ воздержанія) и будетъ довольствоваться назначенной мною дозой морфія. Въ этотъ-же 3-ій сеансъ доза морфія была уменьшена на слѣдующіе 24 часа съ 0,6 на 0,2, въ 4 приема: въ 8 час. веч., въ 2 час. ночи, въ 10 час. утра и въ 1 час. дня.

1/xii: Впрыснулъ въ 4 приема назначенное мною количество морфія. Почти всю ночь не спалъ; чувствовалъ постоянное сильное желаніе впрыснуть морфія больше, чѣмъ было указано мною, но сдержался. Чувство сильной слабости, нервности, разбитости. Ходить съ трудомъ. Постоянная зѣвота и холодный потъ въ часы воздержанія отъ морфія. Просить не уменьшать дозы морфія. Сдѣлано внушеніе совершенно оставитъ кокаинъ.

2/xii: 5-ый сеансъ: Самочувствіе нѣсколько лучше. Ночью спалъ около 3 час. Влеченіе къ морфію еще сильно; дозы его оставлены на слѣдующія сутки тѣ-же. Кокаина не впрыскиваетъ.

3/xii: Чувствуетъ себя бодрѣе. Спалъ нѣсколько лучше. Постоянно думаетъ о морфіи, но считаетъ себя въ сплахъ довольствоваться назначенной дозой, объясняя это не гипнотическимъ внушеніемъ, а твердостью своего характера. Сдѣлано внушеніе впрыскивать по 1 шприцу того-же раствора морфія не 4, а 3 раза въ день, т. е. 0,15 въ сутки.

4/xii: Спалъ плохо и мало. Бѣжитъ изъ дома, боясь впрыснуть болѣе положеннаго мною количества морфія; не можетъ усидѣть на мѣстѣ; нервничаетъ; сильно потѣеть. Руки холодныя. Зрачки расширены; свѣтобоязнь. Поносы 5—6 разъ въ день; боли въ животѣ, противъ которыхъ принялъ 15 кап. опійной настойки. Общая слабость; пошатыва-

ніе при ходьбѣ. Сеансъ далъ дов. глубокой гипнозъ безъ амнезіи, послѣ котораго, какъ всегда, чувствовалъ себя бодрѣе. Сдѣлано внушеніе, что слѣдующіе 2 дня будетъ впрыскивать морфія то же количество, что и наканунѣ, что будетъ спать и чувствовать себя хорошо, что поносы и боли въ животѣ прекратятся, что гипнозъ дастъ физическія и нравственныя силы побороть страсть къ морфію, что не будетъ пить никакихъ спиртныхъ япитковъ, не будетъ принимать ни опія, ни другихъ наркотическихъ средствъ, кромѣ разрѣшенной дозы морфія.

5/xii и 6/xii Состояніе лучше, хотя спитъ еще мало. Боли въ животѣ послѣ гипнотическаго сеанса прошли на нѣсколько часовъ, но потомъ возобновились, хотя и съ меньшей силой. Поты продолжаются. Иногда сердцебіеніе. Силь больше. Поносы еще есть. Кокаина и онія не употребляетъ. Послѣ выпитой рюмки коньяка почувствовалъ себя хуже и потому больше не пьетъ. Считаетъ себя въ силахъ еще уменьшить дозы морфія, почему прежній растворъ замѣненъ мною болѣе слабымъ. 6/xii назначено 0,05 морфія въ сутки.

Относясь вообще недоувѣрчиво къ словамъ морфинистовъ, алкоголиковъ, онанистовъ и т. п. лицъ, которые, стыдясь признаться въ сдѣланныхъ ими погрѣшностяхъ, говорятъ неправду, утверждая, что соглашаются съ сдѣланными имъ внушеніями, и зная, что послѣднія не всегда даютъ сейчасъ-же желаемые результаты, я спросилъ своего больного, дѣйствительно-ли онъ впрыскиваетъ себя именно столько морфія, сколько я ему назначалъ во время гипнотическихъ сеансовъ. не позволялъ-ли онъ себя уклоняться въ часы воздержанія отъ дозволенной ему дозы и получилъ отвѣтъ, что, если-бы онъ хоть разъ не исполнилъ моего приказанія, даннаго ему въ гипнозѣ, и впрыснулъ морфія больше, онъ потерялъ-бы всякое довѣріе ко мнѣ и къ лѣченію гипнозомъ и больше не явился-бы, чтобы не терять напрасно ни времени, ни денегъ. Затѣмъ онъ заявилъ, что у него появляется сильное желаніе ввести себѣ морфія больше, но онъ все-же теперь можетъ владѣть собой и готовъ даже совсѣмъ бросить морфія.

9/xii: Состояніе лучшее, чѣмъ въ предыдущіе 2 дня, такъ какъ прошло больше времени отъ сеанса, въ который было уменьшено количество морфія. На слѣдующія двое сутокъ назначено по 0,03 морфія въ день.

11/xii и 12/xii Т. получилъ по 0,01 морфія въ сутки, а съ вечера 13/xii я ему больше морфія не назначалъ, сдѣлавъ внушеніе, что больше впрыскивать его онъ себѣ не будетъ.

14/xii вечеромъ, какъ и всегда, Т. явился ко мнѣ и заявилъ, что онъ уже цѣлыя сутки оставался безъ морфія, что, хотя онъ и чувствуетъ себя разбитымъ и слабымъ, а поносы и боли въ животѣ временами беспокоятъ его, но онъ въ состояніи терпѣть и оставаться безъ морфія, такъ какъ каждый сеансъ гипноза не только устраняетъ на нѣсколько часовъ его тяжелое физическое и душевное состояніе, но даетъ ему увѣренность, что онъ можетъ жить безъ морфія, можетъ побороть свою

страсть къ нему; каждый день онъ ждетъ съ нетерпѣніемъ часа, когда долженъ подвергнуться гипнозу, черпаетъ въ гипнозѣ новыя нравственныя силы, и пребываніе въ моей квартирѣ, встрѣча со мной, дѣлають его, хоть на нѣкоторое время, бодрымъ и свободнымъ отъ всякихъ болѣзненныхъ явленій.

Въ олѣдующіе дни Т. чувствовалъ себя все лучше: силы увеличивались, позывъ на ѣду и сонъ стали улучшаться, поносы и боли въ животѣ прошли, слабость врѣнія и свѣтобоязнь исчезли; половое стремленіе стало настолько-жо рѣзкимъ, насколько оно до лѣченія было подавлено; всѣ порывистыя движенія, ихъ рѣзкость, нервность, безпокойство стали все менѣ замѣтны; выраженіе лица, манера держать себя, рѣчь стали болѣе нормальными и такъ рѣзко отличались отъ прежняго, что это одно уже могло вселить убѣжденіе, что Т. болѣе не морфинистъ; сильно расширенныя зрачки, какъ послѣ впусканія въ глаза атропина, говорили также за то, что въ организмъ морфія больше уже не вводится.

Послѣ 20/хII Т. уже не боялся, что онъ можетъ вновь вернуться къ морфію, не боялся оставаться въ своей квартирѣ, напоминавшей ему морфій, безсонныя ночи, тяжелыя нравственныя страданія, вызываемыя сознаніемъ, что онъ во власти своего врага—морфія, въ той квартирѣ, гдѣ онъ въ послѣдніе мѣсяцы до лѣченія по нѣсколько сутокъ оставался въ постели, не чувствуя желанія и не будучи въ состояніи чѣмъ-либо заняться, что-либо предпринять, когда, сознавая свое безсиліе въ попыткахъ бросить морфій, онъ плакалъ и думалъ о самоубійствѣ.

Гипнотическіе сеансы всетаки продолжались сначала ежедневно, а затѣмъ все рѣже, хотя я и былъ увѣренъ, что Т. излѣченъ отъ морфинизма. Продолжалъ я сеансы съ цѣлью предупредить возможность возврата болѣзни.

Не говоря о томъ, что весь запасъ морфія, опія и кокаина мною въ началѣ-же лѣченія былъ отобранъ у больного, а ему давалось определенное лишь количество шприцовъ той или другой крѣпости раствора морфія на сутки или двое; помимо того, что наблюденія мои, жены и брата больного говорили за то, что Т. уже разстался съ морфіемъ, я рѣшилъ, какъ дѣлалъ это и прежде съ такими-же больными, удержать его въ своей квартирѣ подъ присмотромъ. Для этой цѣли, не предупреждая заранѣе, я оставилъ вечеромъ послѣ сеанса Т. у себя, тщательно провѣривъ, что при немъ не было ни шприца, ни морфія, ни другихъ наркотическихъ средствъ, и принявъ всѣ мѣры предосторожности, я продержалъ его у себя сутки подъ самымъ строгимъ надзоромъ. Проверка эта лишь подтвердила мое убѣжденіе, что Т. морфія больше не вприскиваетъ.

Въ данномъ случаѣ, кромѣ полного излѣченія, достойно вниманія то, что больной избавился отъ морфія въ весьма короткіи срокъ, а именно въ 15 дней, считая со дня 1-го

сеанса до дня, въ который впервые сталъ жить безъ морфія, а также то, что подъ вліяніемъ гипноза больной во все время лѣченія, за исключеніемъ лишь нѣсколькихъ дней, хотя и не былъ вполне свободенъ отъ тѣхъ или другихъ болѣзненныхъ припадковъ морфійнаго голоданія, но переносилъ ихъ довольно легко.

Со дня излѣченія г. Т. прошло уже около года. Онъ вполне здоровъ, его не влечетъ къ морфію; напротивъ, онъ утверждаетъ, что, если-бы онъ подвергся когда нибудь въ будущемъ тяжелымъ физическимъ или нравственнымъ страданіямъ, то скорѣе кончилъ-бы самоубійствомъ, а не рѣшился-бы вернуться къ морфію, который причинилъ ему столько страданій.

2. Р., 51 г., бывший машинистъ, разбитый параличемъ (paraplegia)— скорѣе, вслѣдствіе бывшаго сифилиса, а по утвержденію больного вслѣдствіе общаго сотрясенія, полученнаго имъ при столкновеніи паровозовъ,— уже нѣсколько лѣтъ не покидаетъ постели, и съ трудомъ лишь садится на ней; двигаться не можетъ даже съ помощью костылей. Сильно истощенъ. Сердце слабое. Хроническій катарръ легкихъ. Вялость кишекъ. Продолжительныя задержки въ выдѣленіи мочи. Сплывѣйшія стрѣляющія боли въ ногахъ и въ поясницѣ, которыя успокаиваетъ морфіемъ. Нервная раздражительноотъ въ высшей степени. Не пьетъ; много куритъ. Половая способность очень ослаблена, хотя еще и не утрачена вполне. Началъ впрыскивать морфій болѣе года назадъ при слѣдующихъ обстоятельствахъ. Такъ какъ при своей спинно-мозговой болѣзни онъ нестерпимо страдалъ отъ болей въ спинѣ и ногахъ, то сталъ приглашать врача съ просьбой, если не излѣчитъ, то хоть временно освободить его отъ невыносимыхъ страданій. Врачъ, видя неизлѣчимаго страдальца, впрыскивалъ, каждый разъ какъ посѣщалъ больного, морфій. Р. замѣтилъ чудодѣйственное вліяніе впрыскиваемого лѣкарства и потому, когда однажды врачъ оставилъ на столѣ пустую стклянку съ сигнатуркой отъ морфія, рѣшилъ самъ облегчать свои страданія, научившись пріемамъ пользующаго врача. Раздобывъ морфій при помощи сигнатурки и пріобрѣвъ шприцъ, онъ больше уже не нуждался въ помощи врача. Дозы морфія стали все увеличиваться, такъ какъ и шприцовъ впрыскивалось больше, и растворъ морфія приготовлялся крѣпче. Бывали однако нерѣдко случаи, что больной не могъ получить во-время морфія, и тогда онъ проявлялъ настоящее буйство: кричалъ, уничтожалъ все и бросалъ тѣмъ, что попадалось ему подъ руку, въ жену и дѣтей, бился головой объ стѣну словомъ, велъ себя такъ, что женѣ волей-неволей приходилось бѣжать къ аптекарямъ или къ врачамъ съ просьбой дать морфій или рецептъ на него. Такъ это длилось болѣе года, пока больной не рѣшилъ освобо-

даться отъ морфія, для чего и обратился ко мнѣ. Р. тяготился тѣмъ состояніемъ, какое испытывалъ въ часы морфійнаго голоданія, а жена его не могла примириться съ тѣмъ адомъ, въ какой превращался ихъ домъ, когда больной, лишенный морфія, начиналъ буйствовать.

Первые 2 сеанса были 2/VI и 3/VI 1903 г. Во время 3-го сеанса внушено впрыснуть, вмѣсто 0,25 морфія въ сутки, 0,2, что и было исполнено въ точности, безъ какихъ-либо тяжелыхъ для больного явленій.

5/VI, принимая во вниманіе хорошее самочувствіе больного, я назначилъ во время гипнотическаго сеанса на слѣдующіе 24 часа 0,15 морфія.

6/VI больной заявилъ, что спалъ весьма мало, что появился сильный поносъ, затруднилось еще болѣе выдѣленіе мочи, усилилась обычная раздражительность, а главное—явились старыя стрѣляющія боли въ позвоночникѣ, почему доза морфія оставлена и на слѣдующія сутки безъ уменьшенія и сдѣлано соотвѣтствующее внушеніе на счетъ устраненія заявленныхъ больнымъ болѣзненныхъ явленій.

7/VI: Тѣ-же припадки, хотя и слабѣе выраженные. Доза морфія назначена въ 0,1.

9/VI больной заявилъ, что за послѣднія сутки, въ которыя я не посѣщалъ его и не подвергалъ гипнозу, онъ сильно страдалъ отъ болей въ спинѣ и въ ногахъ, отъ бессонницы и отъ поноса, почему и принялъ 20 кап. имѣвшей у него настойки опія и, кромѣ того, порошокъ сульфонала съ антипириномъ. Сдѣлано внушеніе, что больной будетъ довольствоваться 0,1 морфія, не будетъ употреблять опія и не будетъ страдать бессонницей и болями. Такъ какъ предыдущія гипнотическія внушенія подѣйствовали на больного успѣшно, то 10/VI я назначилъ 0,05 морфія въ сутки.

Слѣдующіе 2 дня я не посѣщалъ больного, 13/VI, найдя его въ сравнительно хорошемъ состояніи, назначилъ въ гипнотическомъ сеансѣ 0,03 морфія.

15/VI, явившись къ Р., я нашелъ у него весьма угнетенное состояніе духа: онъ съ плачемъ заявилъ мнѣ, что предписанная мною послѣдній разъ доза, должно быть, не удовлетворяетъ его, потому что, не говоря уже о полной невозможности уснуть, о постоянныхъ послабленіяхъ на низъ, сильнѣйшемъ нервномъ расстройствѣ, онъ такъ страдалъ отъ острыхъ болей въ спинѣ и въ ногахъ, что снова увеличилъ дозу до 0,05 и принималъ опій; сульфоналъ, по 2,0 на приемъ, не давалъ сна.

Въ слѣдующіе затѣмъ сеансы, если только доза морфія назначалась мною меньше 0,05, обычныя боли въ позвоночникѣ и въ ногахъ появлялись у больного съ такой силой, что онъ снова увеличивалъ количество морфія до 0,05, и это количество стало для него какъ-бы нормой: при немъ онъ не страдалъ, чувствовалъ себя достаточно хорошо, а бессонница и поносы прекращались; но лишь только я внушилъ больному ограничиться меньшей дозой морфія и онъ слѣдовалъ моему внушенію, стрѣляющія боли въ позвоночникѣ появлялись съ прежней силой,

гипнозъ ихъ не уничтожалъ, и больной принимался за ту дозу (0,05), при которой не чувствовалъ страданій.

Нѣсколько слѣдующихъ гипнотическихъ сеансовъ убѣдили меня въ невозможности одновременно вызвать внушеніемъ у этого больного и уменьшеніе пріемовъ морфія ниже 0,05, и устраненіе тѣхъ сильныхъ болей, противъ которыхъ онъ и сталъ примѣнять морфій, а потому, черезъ 25 дней послѣ 1-го сеанса, я прекратилъ дальнѣйшее лѣченіе больного гипнозомъ.

Спустя 7 мѣс. больной этотъ умеръ, и я узналъ отъ его жены, что въ послѣднее время онъ снова сталъ сильно увеличивать количество морфія, впрыскивая его даже тогда, когда физически чувствовалъ себя хорошо.

Случай этотъ представляетъ интересъ въ томъ отношеніи, что, хотя гипнотизація и производилась при весьма неудобной обстановкѣ и самый гипнозъ получался весьма и весьма слабый, все-таки послѣдній далъ и здѣсь возможность уменьшить дозу морфія въ 5 разъ противъ употреблявшейся до лѣченія. Этотъ случай, какъ и нѣсколько другихъ подобныхъ убѣдили меня, насколько труднѣе, а подчасъ и прямо невозможно вылѣчить больного отъ морфинизма, если еще имѣется та болѣзнь, тяжелые припадки которой и заставили больного искать облегченія въ морфій.

3-ій случай—морфино-кокаинизмъ (1900 г.). Р., 25 л., бывший студентъ, употребляетъ морфій уже 4 года. Будучи студентомъ 1-го курса медицинскаго факультета, заболѣлъ въ началѣ экзаменовъ паховыми бубонами сначала на одной, а затѣмъ и на другой сторонѣ. Такъ какъ болѣзнь, причиняя сильныя боли, не давала больному возможности ни заниматься, ни спать, то онъ, по совѣту товарищей, безуспѣшно испробовавъ и водку, и хлораль-гидратъ, остановился на морфій, который и сталъ впрыскивать себѣ подъ кожу, сначала чтобы вызвать сонъ или унять боль, потомъ съ цѣлью подбодрить себя передъ каждымъ экзаменомъ, а затѣмъ, когда экзамены прошли неблагополучно и онъ остался на 2-ой годъ, чтобы улучшить свое нравственное состояніе. Прошелъ 1-й курсъ, 2-ой и $\frac{1}{2}$ 3-го. Р. пристрастился къ морфію и все больше и больше увеличивалъ дозы, не придавая особаго значенія своей страсти и не обращая вниманія на предостереженія товарищей студентовъ и врачей. На 6-мъ $\frac{1}{2}$ -годи своей университетской жизни, а вмѣстѣ съ тѣмъ и морфинизма, Р. сталъ подмѣчать, кромѣ разныхъ другихъ физическихъ расстройствъ, упадокъ половой дѣятельности, а также ослабленіе памяти и вообще умственныхъ способностей, почему и рѣшилъ бросить морфій, и результатъ этого рѣшенія былъ весьма утѣшительный: онъ

постепенно самъ уменьшилъ въ 4 раза впрыскиваемую дозу морфія и, надо думать, палѣчилса-бы отъ своей болѣзни вполне, если-бы не случай, испортившій все дѣло и состоявшій въ томъ, что, читая разъ въ одномъ учебникѣ о примѣненіи кокаина, онъ узналъ, что это средство можетъ замѣнить у морфинистовъ морфію. Сильно желая избавиться отъ морфія, Р. ухватился за это средство и впрыснулъ себѣ небольшую дозу кокаина. Непріятныя явленія, какъ тошнота и рвота, смѣнялись пріятнымъ возбужденіемъ, подъемомъ духа, но вмѣстѣ съ тѣмъ и желаніемъ повторить впрыскиваніе. Новыя впрыскиванія давали болѣе сильныя и пріятныя ощущенія, но въ то-же время вызывали какое-то состояніе нервного возбужденія, безпокойства, такъ что больной, съ цѣлью устранить это тягостное состояніе, вызванное многократнымъ впрыскиваніемъ кокаина, долженъ былъ впрыснуть небывало-большую для послѣдняго времени дозу морфія. 1-ый опытъ примѣненія кокаина съ лѣчебной цѣлью противъ морфія, опытъ неудачный, не образумилъ Р., а напротивъ, вызвалъ въ немъ желаніе снова прибѣгать къ нему съ цѣлью получить новыя ощущенія, сильнѣе тѣхъ, которыя онъ получалъ отъ морфія. Морфинистъ забылъ, что онъ стремился перестать быть морфинистомъ, что онъ былъ уже на порогѣ излѣченія отъ морфинизма; его уже тянуло къ кокаину; онъ не въ силахъ былъ не пользоваться этимъ новымъ возбуждающимъ нервы средствомъ, употребивъ иалишнюю дозу котораго, впрыскивалъ морфію, какъ антидотъ его, а, если не помогала морфію, искалъ противоясія въ громадныхъ количествахъ водки, такъ какъ состояніе нервного возбужденія, получаемого отъ кокаина, пріятное въ началѣ впрыскиванія, затѣмъ становилось невыносимымъ. Получилась такая картина: больной сознавалъ, что онъ во власти нѣсколькихъ ядовъ, что онъ гибнетъ; но онъ впрыскивалъ себѣ морфію, безъ котораго не могъ жить, чтобы не страдать; послѣ ночного сна онъ прежде всего впрыскивалъ себѣ морфію въ такомъ количествѣ, которое дѣлало его способнымъ двигаться и соображать; затѣмъ, помимо уже его воли, у него появлялось непреодолимое влеченіе впрыснуть кокаинъ—влеченіе, которому онъ противостоять не могъ; впрыскивая кокаинъ одинъ шприцъ за другимъ, все въ большихъ и большихъ количествахъ, испытывалъ пріятность послѣдствій такихъ впрыскиваній, онъ прибѣгалъ къ морфію и къ водкѣ, чтобы нейтрализовать невыносимо тягостное нервное возбужденіе, и, успокоившись, снова принимался за кокаинъ; и такъ безъ конца, страдая отъ сознанія безвыходности своего положенія, отъ бессонницы, вызываемой кокаиномъ, отъ невозможности ѣсть, такъ какъ кокаинъ не только уничтожалъ всякій позывъ на ѣду, но не позволялъ даже проглотить кусокъ какой-либо пищи, вызывая частыя рвоты, особенно если его доза была большая. Послѣдствія такого отравленія нѣсколькими ядами оказались, понятно, самыми плачевными: Р. сильно исхудалъ, ослабѣлъ, не спалъ, не ѣлъ, не могъ ничѣмъ заниматься, о чемъ-либо думать; похожій скорѣе на скелетъ, чѣмъ на человѣка, онъ невыносимо страдалъ и нравственно. Пришлось, разумѣется, бросить не

только изученіе медицины наканунѣ 4-го курса, но и всякое дѣло. Одинъ изъ товарищей почти насильно увезъ больного къ себѣ въ деревню, чтобы поставить его въ болѣе нормальныя условія. Здѣсь, вдали отъ аптекъ и аптечныхъ складовъ, началось лѣченіе: кокаинъ сразу былъ отнятъ, а запасъ его уничтоженъ; больной, зная, что его не достанетъ, помирился съ этой мыслью, и его уже болѣе не тянуло къ кокаину, морфій-же онъ сталъ получать постепенно все въ меньшихъ и меньшихъ дозахъ, а примѣрно черезъ мѣсяць у него отняли и послѣднюю, совсѣмъ малую порцію его. Появились припадки морфійнаго голоданія: истерика, бессонница, упадокъ силъ; поносъ и ноющія боли въ поясницѣ; припадки эти съ каждымъ днемъ уменьшались; спустя 3—4 недѣли послѣ того, какъ больной оставилъ морфій, прошла и бессонница; но оставались боли въ поясницѣ, ноющія, не дававшія Р. покоя ни днемъ, ни ночью, не позволявшія ему не только ходить и стоять, но и спокойно лежать; кромѣ того, осталось какое-то невыразимое, тягостное чувство не то безпокойства, не то недомоганія. Въ такомъ состояніи Р., считая себя излѣченнымъ отъ морфинизма, уѣхалъ изъ деревни въ городъ, будучи глубоко убѣжденъ, что онъ навсегда разстался со своимъ врагомъ — морфіемъ. Прошли еще 2 недѣли. Спать по ночамъ больной сталъ лучше, хотя не болѣе 4—5 час. въ сутки, но въ поясницѣ оставалось какое-то невыносимое чувство въ родѣ тупой боли, не покидавшей больного ни на минуту. Получивъ снова возможность располагать шприцемъ и легко добывать морфій, Р., не имѣя ни малѣйшаго намѣренія снова стать морфинистомъ, рѣшился однажды впрыснуть себѣ немного морфія чтобы, хотя на время, вздохнуть свободнѣй и избавиться отъ тягостнаго чувства. Но такъ какъ на слѣдующій день болѣзненное чувство въ поясницѣ возобновилось, то повторились и впрыскиванія морфія. И все пошло по старому: и морфій, и кокаинъ, и водка—все было въ употребленіи, и снова въ громадныхъ количествахъ. Возвратъ морфинизма вызванъ былъ незакончившимся еще процессомъ воздержанія отъ морфія. Прошло еще 1/2 года. Р. нравственно сильно страдалъ, все думалъ о лѣченіи и, наконецъ, обратился ко мнѣ съ цѣлью лѣчиться гипнозомъ. Состояніе, въ какомъ онъ пришелъ ко мнѣ было весьма тяжелое.

Первые сеансы были употреблены мною съ подготовительной цѣлью, чтобы вызвать возможно глубокое гипнотическое состояніе и внушить больному полное повиновеніе мнѣ во всемъ, что касается его образа жизни и лѣченія болѣзни. Р. оказался весьма хорошимъ медиумомъ: у него появился не только глубокій гипнозъ со всѣми явленіями сомнамбулизма, но и сильнѣйшая воспріимчивость къ внушенію, почему въ своемъ лѣченіи я шелъ быстрыми шагами. Въ 4-й сеансъ внушено было бросить кокаинъ, и результатомъ этого внушенія было то, что Р. совсѣмъ его оставилъ, при чемъ значительно уменьшилъ и дозу морфія (съ 1,5 на 0,6), хотя на этотъ счетъ внушенія я ему не дѣлалъ. Это я объясняю отчасти тѣмъ, что, не употребляя кокаина, Р. не нуждался уже въ такихъ громадныхъ количествахъ морфія, нейтрализующихъ

дѣйствіе кокаина, а отчасти тѣмъ, что, хотя внушеніе объ уменьшеніи морфія и не было мною сдѣлано, но больной самъ понималъ, что онъ подвергается гипнозу ради излѣченія отъ морфинизма, и, находясь подъ вліяніемъ этого гипноза, безсознательно для себя дѣйствовалъ такъ, какъ будто внушеніе сдѣлано было мною словесно. Такіе случаи при лѣченіи гипнозомъ я наблюдалъ нерѣдко: уже одна мысль о предстоящемъ гипнотическомъ сеансѣ—сеансѣ безъ сдѣланнаго внушенія—давали результатъ, какъ будто было сдѣлано внушеніе. Видя особое въ данномъ случаѣ дѣйствіе внушенія, я немедленно, въ 5-ый-же сеансъ, внушилъ ему, что въ слѣдующія сутки онъ впрыснетъ морфія всего лишь 0,3 и этого количества вполне будетъ для него достаточно. Это внушеніе, какъ и всѣ послѣдующія, дали, сверхъ ожиданія, блестящіе результаты: больной не только въ точности исполнялъ все внушенное ему мной по отношенію количества употребляемаго морфія, но и самочувствіе его оставалось болѣе, чѣмъ хорошимъ; о быстромъ уменьшеніи дозъ морфія я уже не говорю. При каждомъ послѣдующемъ ежедневномъ сеансѣ я уменьшалъ дозу морфія, не вызывая никакихъ физическихъ или психическихъ болѣзненныхъ явленій, и такъ до того сеанса, когда была внушена достаточность приема въ 0,03 въ сутки, при которомъ у больного появился лишь сильный поносъ при общемъ удовлетворительномъ состояннн, если не считать другихъ слабо выраженныхъ przypadковъ морфійнаго голоданія.

Въ 10-ый сеансъ предписано было мною впрыснуть лишь 0,01 морфія за цѣлыя сутки при обычномъ внушеніи хорошаго самочувствія, сна, позыва на ѣду и т. д. Все внушаемое мною давало поразительно хорошіе результаты и относительно общаго состояннія, и относительно назначаемыхъ количествъ морфія.

Въ 11-ый сеансъ сдѣлано было внушеніе, что Р. можетъ уже свободно обходиться безъ морфія и чувствовать себя вдовольнымъ, что его болѣе уже не потянетъ къ морфію, что организмъ его уже отвыкъ отъ этого яда, и что никакія силы не заставятъ его ни теперь, ни когда-либо въ будущемъ вернуться къ морфію, или другому какому-либо наркотическому средству. И это внушеніе, какъ и всѣ предыдущія, было свято исполнено больнымъ.

Сеансы продолжались сначала ежедневно, а затѣмъ съ промежутками. Р. не только чувствовалъ себя все лучше и лучше, но и видъ его становился все болѣе похожимъ на видъ здороваго, нормальнаго чело-вѣка. У него появились позывы на ѣду, сонъ, а съ ними и силы; вѣсъ тѣла сталъ увеличиваться, всѣ нервныя явленія прошли, а, главное, исчезло всякое желаніе впрыскивать себѣ морфія. Продержавъ больного подъ своимъ наблюденіемъ и подъ вліяніемъ гипноза еще нѣсколько чедѣлъ со дня оставленія имъ морфія и будучи уже увѣренъ въ законченности лѣченія, я все-таки оставилъ его на сутки у себя дома въ такихъ условіяхъ, при которыхъ не могло быть сомнѣнн, что онъ будетъ

лишенъ возможности добыть себѣ и впрыснуть морфій. Это наблюденіе еще разъ убѣдило меня въ законченности лѣченія.

Я видѣлъ Р. спустя $\frac{1}{2}$ года послѣ излѣченія, а теперь прошло уже около 2-хъ лѣтъ: онъ здоровъ, и возвратовъ морфинизма не было.

Въ этомъ случаѣ замѣчательно не только быстрое (въ 11 дней) отвыканіе больного отъ морфія и кокаина, которые онъ принималъ въ большихъ количествахъ и въ продолженіи нѣсколькихъ лѣтъ, но и то обстоятельство, что у больного подъ вліяніемъ гипнотическаго внушенія почти не было обыкновенно тяжелыхъ явленій морфійнаго голоданія, а были лишь слабо выраженныя, и продолжались они недолго. И въ этомъ случаѣ, какъ и на цѣломъ рядѣ другихъ, я убѣдился, что гипнотическое внушеніе даетъ лучшіе и болѣе быстрые результаты тамъ, гдѣ у больного получается глубокій гипнозъ. Я не отрицаю, что весьма часты такіе случаи, когда гипнотическимъ внушеніемъ устраняются самыя разнообразныя болѣзненные явленія при весьма слабо выраженномъ гипнотическомъ состояніи, и даже что внушенія иногда бываютъ дѣйствительны и въ бодрствующемъ состояніи, помимо всякаго гипноза. Я наблюдалъ и тѣ рѣдкіе случаи, когда при глубокомъ гипнозѣ внушеніе не воспринимается подвергающимся ему и оказывается недѣйствительнымъ; но я утверждаю, что въ огромномъ большинствѣ случаевъ лѣчебный успѣхъ внушенія идетъ рука объ руку съ глубиной гипноза, что успѣхъ этотъ получится и скорѣе, и легче, и притомъ онъ постояннѣе, если у больного удалось вызвать одну изъ высшихъ степеней гипноза.

4. В., 32 л., жена инженера, впрыскиваетъ себѣ морфій подъ кожу по 2,0 и болѣе въ сутки, начавъ впрыскиванія 5 лѣтъ назадъ съ весьма малыхъ лѣчебныхъ дозъ. Причина морфинизма — желчныя колики, во время которыхъ врачъ, лѣчившій больную, впрыскивалъ ей для устранения болей морфій, иногда 2—3 раза въ день. Приступы коликъ повторялись сравнительно часто, и въ такихъ случаяхъ морфій занималъ первое мѣсто, такъ какъ больная, видя цѣлебное и быстрое дѣйствіе его, просила врача, раньше другихъ мѣропріятій, примѣнить морфій, и врачъ уступалъ ея просьбамъ. Въ свѣтлые отъ страданій промежутки больная о морфіи и не думала. Такъ прошло вѣкоторое время. Уѣзжая въ деревню и боясь тамъ возобновленія приступовъ болѣзни, В. запаслась на

всякій случай морфіемъ и шприцемъ и при первомъ-же появленіи болей въ животѣ отъ другой уже болѣзни (оофоритъ) стала впрыскивать себѣ морфіи сама, сначала для устраненія болей и предупрежденія ихъ, а затѣмъ ради получаемыхъ отъ этого пріятныхъ ощущеній. Такъ продолжалось около 3 мѣс.; но, когда врачъ напугалъ В., объяснивъ ей опасность злоупотребленія морфіемъ, она бросила его, причѣмъ сдѣлать это было не особенно трудно, такъ какъ пріемы морфія были незначительные. При возобновленіи болей впрыскиванія морфія, однако, снова пошли въ ходъ и уже безъ перерывовъ, причѣмъ количество впрыскиваемого яда стало все расти и расти. Время проходило, и В. сдѣлалась настоящей морфинисткой, впрыскивая по 2,0 и болѣе морфія въ сутки. Получилось разстройство нервовъ, упадокъ питанія; пошли выкидыши. Видя полное разстройство здоровья, больная сильно желала избавиться отъ морфія. Лѣченіе гипнозомъ началось, когда уже истекъ 5-ый годъ морфинomanіи.

Послѣ недѣльнаго лѣченія гипнозомъ доза морфія была уменьшена до 0,5, т. е. болѣе, чѣмъ въ 4 раза противъ употреблявшейся въ послѣднее до лѣченія время; но явившаяся неожиданно острая болѣзнь прервала лѣченіе на нѣсколько недѣль, и во время этого перерыва больная снова увеличила дозы морфія почти до 2,0.

Вторично было приступлено къ гипнотическому внушенію. Сеансы происходили ежедневно, а иногда и 2 раза въ день. Дозы морфія уменьшались постепенно, но при каждомъ болѣе рѣзкомъ уменьшеніи его появлялись самыя разнообразныя, иногда тяжелыя, разстройства, особенно со стороны сердца, нервной системы и половыхъ органовъ. Воздержаніе отъ морфія вызывало у больной маточныя боли и кровотеченія, весьма обильныя и упорныя, которыя лишь съ большимъ трудомъ прекращались подъ вліяніемъ лѣкарствъ и гипноза, и затѣмъ возобновлялись при новомъ уменьшеніи количества морфія. Кровотеченія эти, вызывавшія рѣзкій упадокъ силъ, особенно тормозили дѣло лѣченія и заставляли меня съ большою осторожностью отнимать у больной морфіи.

Это была единственная больная изъ лѣченныхъ мною морфинистовъ, которой я не рѣшился оставить въ ея распоряженіе морфіи, которой я не довѣрялъ, что она будетъ придерживаться дозъ, назначаемыхъ мною во время гипнотическаго сеанса. Здѣсь гипнозъ имѣлъ на большую значительное воздѣйствіе, но не такое сильное, какъ на другихъ морфинистовъ, подвергнутыхъ мною гипнотическому лѣченію, которые, имѣя у себя на рукахъ морфіи все-же и во время страданій отъ морфійнаго голоданія не выходили за предѣлы разрѣшенныхъ имъ дозъ.

Отвыканіе при помощи гипноза длилось ровно 25 дней, включая сюда и послѣдніе 3 дня, когда больной, вмѣсто морфія, впрыскивалась 1—2 раза въ сутки чистая вода, послѣ которой у нея, хоть на нѣсколько часовъ, исчезали тяжелыя явленія морфійнаго голоданія, какъ отъ самаго морфія. Понятно, что объ этомъ обманѣ больная ничего не знала. Послѣ отнятія морфія гипнозъ примѣнялся у В. все съ большими и боль-

шими промежутками еще 5 недѣль, даже и тогда, когда всѣ явленія воздержанія отъ морфія уже исчезли; дѣлалось это для того, чтобы обезпечить больную отъ возвратовъ морфинизма.

Прошло болѣе 2-хъ лѣтъ послѣ этого, и возвратовъ, какъ мнѣ сообщила мужъ В., не было.

Кромѣ излѣченныхъ мною помощью гипноза морфинистовъ, исторіи болѣзни которыхъ приведены выше, и о которыхъ я имѣю точныя свѣдѣнія, что спустя долгіе мѣсяцы или годы они не вернулись къ морфію, я пользовалъ гипнотическимъ внушеніемъ еще 4 морфинистовъ (1 женщину и 3 мужчинъ), но не могъ получить у нихъ благоприятныхъ результатовъ потому, что ни въ одномъ изъ этихъ случаевъ лѣченіе не было доведено до конца.

3-ое больныхъ, изъ которыхъ 1, кромѣ морфія подкожно, принималъ внутрь большія количества опійной настойки, послѣ нѣсколькихъ гипнотическихъ сеансовъ болѣе ко мнѣ не явились; 4-ый же, употреблявшій подкожно и морфію, и кокаинъ въ большихъ количествахъ, подъ вліяніемъ гипноза бросилъ кокаинъ и значительно уменьшилъ дозы морфія, но затѣмъ, заболѣвъ бугорчатковымъ воспаленіемъ колѣннаго сустава, поступилъ въ больницу, и лѣченіе гипнотическимъ внушеніемъ такимъ образомъ было прервано.

По словамъ этого больного, въ больницу, гдѣ онъ пробылъ нѣсколько мѣсяцевъ, онъ совершенно отвыкъ отъ морфія, но затѣмъ, когда старыя нейральнойскія боли (сѣдалищная нейралья) стали вновь беспокоить его, онъ снова вернулся къ морфію и кокаину. Послѣ напечатанія въ „Русск. Врачъ“ настоящей статьи мною были излѣчены гипнозомъ еще два морфиниста.

Всѣ являвшіеся ко мнѣ за помощью морфинисты, болѣе или менѣе застарѣлые въ своей болѣзненной привычкѣ, желали избавиться отъ морфія, и тѣмъ сильнѣе, чѣмъ дольше злоупотребляли имъ, а, стало быть, чѣмъ сильнѣе были у нихъ причиняемая имъ растройства. Нѣкоторые изъ нихъ уже лѣчились и раньше обыкновенными приемами воздержанія, но безуспѣшно. Одни тяготились тѣми физическими или психическими растройствами, которыя вызвало у нихъ хроническое отравленіе морфіемъ, другіе же — тѣми тяжелыми ощущеніями, какія они испытывали, когда по тѣмъ или инымъ причинамъ лишались возможности

впрыснуть морфій, напр., когда получали затрудненіе добыть новый запасъ его. Если начинъ къ лѣченію и принадлежалъ обыкновенно близкимъ роднымъ больного, чаще всего женѣ или мужу, то больные во всякомъ случаѣ не только не противились ему, но и сами сильно его желали.

2.

Переходя къ лѣченію гипнозомъ алкоголиковъ, я предварительно позволю себѣ сказать нѣсколько словъ объ алкоголизмѣ вообще.

Неумѣренное употребленіе спиртныхъ напитковъ, страсть къ нимъ, называемая алкоголизмомъ, было знакомо всѣмъ извѣстнымъ намъ народамъ самой глубокой древности. И индусы, и египтяне, и китайцы издавали законы противъ пьянства; по слѣдамъ ихъ шли греки и римляне, а затѣмъ и новѣйшіе народы. Всѣ они были знакомы съ алкоголемъ въ томъ или другомъ его видѣ, всѣ сознавали весь вредъ неумѣреннаго его употребленія, всѣ искали средствъ борьбы съ этимъ зломъ, а все-таки это зло и эта борьба съ нимъ, переживъ многія 100-лѣтія, существуетъ и сейчасъ, волнуетъ наши умы и, очень возможно, будетъ существовать новыя 1000-лѣтія, пока будетъ существовать родъ человѣческій.

Употребленіе спиртныхъ напитковъ распространено по всему земному шару, можно сказать, во всѣхъ поясахъ, у всѣхъ племенъ и народовъ. На дальнемъ холодномъ сѣверѣ, въ тропическихъ странахъ и въ умѣренномъ поясѣ пьютъ и пьянствуютъ всѣ классы, всѣ сословія, — разница лишь въ томъ или другомъ видѣ опьяняющаго напитка, лишь въ матеріалѣ, изъ котораго получается онъ, въ его крѣпости, чистотѣ и вкусѣ.

Есть что-то въ природѣ человѣка, въ его жизни, въ условіяхъ существованія, что онъ какъ будто нуждается въ средствахъ не только возбуждающихъ, но и одуряющихъ, опьяняющихъ его, которыя даютъ ему часы забвенія, успокоенія, отдыха отъ житейскихъ заботъ и тревогъ; иначе нельзя было-бы объяснить себѣ повсемѣстнаго распростра-

ненія опьяняющихъ средствъ и употребленія ихъ вопреки сознанія о вредѣ, ими приносимомъ.

Какъ въ анамнезѣ морфиниста чаще всего найдешь стремленіе устранить физическія боли, такъ и въ этиологій возникновенія алкоголизма встрѣтишься со стремленіемъ человѣка забыть въ опьяненіи тяжелыя условія существованія, забыть тѣ невзгоды и удары судьбы, которыми такъ полна жизнь человѣка.

Разсматривая почву, на которой развивается алкоголизмъ и причины его возникновенія, можно видѣть, что причинъ этихъ не мало.

Всѣ изслѣдователи по вопросу объ алкоголизмѣ соглашаются, что наследственность играетъ здѣсь громадную роль; одни изъ нихъ приписываютъ ей 50%, другіе 80% всѣхъ случаевъ алкоголизма. Алкогольная наследственность—другими словами нервная слабость, врожденная слабость воли по отношенію къ воздержанію отъ алкоголя влеченіе къ спиртнымъ напиткамъ—является предрасполагающимъ условіемъ къ пьянству, хотя-бы послѣднее явилось въ болѣе зрѣлыя годы жизни человѣка. При этой наследственности самыя незначительныя причины легко ведутъ къ алкоголизму.

Слѣдующей причиной алкоголизма, кромѣ упомянутыхъ выше тяжелыхъ условій существованія человѣка вообще, особенно въ средѣ бѣднаго и тяжело работающаго люда, бываютъ недостатки воспитанія, легкомысліе людей праздность, подражаніе, незнакомство съ послѣдствіями отъ долговременнаго употребленія алкоголя и стремленіе найти въ немъ чувство наслажденія, устраненіе нравственной боли.

Въ зависимости отъ причинъ, вызывающихъ алкоголизмъ, и отъ формы, въ которой онъ проявляется, мы въ настоящее время, въ противоположность прежнимъ изслѣдователямъ, считающимъ пьянство лишь привычкой или порокомъ, различаемъ алкоголизмъ, какъ болѣзнь, вызывающую необходимость въ лѣчебныхъ мѣропріятіяхъ, и какъ порокъ, который слѣдуетъ устранять, измѣняя воспитаніе человѣка, его жизнь и общественную организацію.

Гдѣ граница между порокомъ и болѣзью, установить

трудно, но во всякомъ случаѣ безошибочно можно утверждать, что хроническое употребленіе алкоголя является уже болѣзнью тамъ, гдѣ данное лицо не въ состояніи удержаться своими силами отъ его употребленія, гдѣ, не смотря на сознаніе его вреда, на желаніе освободиться изъ-подъ его власти, оно не въ силахъ владѣть собою, не въ силахъ перестать пить. Влеченіе къ алкоголю при такихъ обстоятельствахъ принято считать болѣзнью, требующей спеціальнаго лѣченія.

Въ этиологіи алкоголизма большую роль играетъ возрастъ, полъ, національность, климатъ, матеріальное благосостояніе и общественное положеніе человѣка, его образованіе, степень культурности. Смотря по причинамъ, вызвавшимъ алкоголизмъ, обыкновенно различаютъ 3 вида алкоголиковъ: случайныхъ, запойныхъ и привычныхъ. Случайные пьяницы это тѣ, которые выпиваютъ сверхъ мѣры при каждомъ удобномъ случаѣ, но которые могутъ весьма продолжительное время не пить, могутъ легко воздерживаться отъ спиртныхъ напитковъ, не чувствуя къ нимъ особаго влеченія. Периодическіе или запойные пьяницы чувствуютъ неудержимую страсть къ спиртнымъ напиткамъ, которая проявляется у нихъ въ извѣстные промежутки времени; запой продолжается у нихъ опредѣленное время, послѣ котораго они не только бросаютъ пить на болѣе или менѣе долгій срокъ, но и чувствуютъ къ вину отвращеніе, чтобы снова по прошествіи свѣтлаго промежутка вернуться къ своей болѣзненной страсти. У привычныхъ пьяницъ страсть переходитъ въ привычку, въ потребность организма, и привычный алкоголикъ долженъ выпивать ежедневно извѣстное количество спирта, безъ котораго онъ уже не можетъ жить. Многіе изъ привычныхъ пьяницъ вполне понимаютъ, какъ вреденъ ихъ порокъ и тяжелы его послѣдствія, но у нихъ не хватаетъ силы воли, чтобы побороть его.

И въ прежнее, и въ настоящее время разногласія на счетъ вреда отъ продолжительнаго, хроническаго употребленія алкоголя не было и нѣтъ; на счетъ-же пользы для организма отъ примѣненія алкоголя съ лѣчебной цѣлью мнѣніе врачей измѣнилось лишь въ послѣдніе годы. Прежде

врачи, смотрѣвшіе на алкоголь не только какъ на временно возбуждающее сердце вещество, но и какъ на лѣчебное укрѣпляющее и восстанавливающее силы средство, назначали крѣпкія вина и коньякъ, т. е. тотъ-же спиртъ, которымъ дѣйствуетъ и обыкновенная водка, не только при острыхъ болѣзняхъ, какъ, напр., при фибринозной пневмоніи, и назначали въ громадныхъ количествахъ, но и совѣтовали употреблять ихъ, какъ средство возбуждающее и укрѣпляющее, въ продолженіи многихъ мѣсяцевъ и лѣтъ, и у дѣтей, и взрослыхъ, выздоравливающихъ и вообще слабыхъ, дѣлая такимъ образомъ нѣкоторыхъ изъ нихъ привычными алкоголиками; въ послѣднее-же время врачи избѣгаютъ продолжительнаго назначенія алкоголя.

Многочисленные массовые опыты и наблюденія надъ войсками лучше всякихъ кабинетныхъ трудовъ и трактатовъ показываютъ, насколько алкоголь, даже въ самыхъ умѣренныхъ количествахъ, оказывается не только ненужнымъ, но даже вреднымъ при постоянномъ его употребленіи. Опыты эти доказали, что солдаты и въ мирное, и въ военное время, во всякомъ климатѣ, въ жаркое, холодное или дождливое время, лучше всего переносятъ всѣ тягости самыхъ тяжелыхъ походовъ, если имъ совсѣмъ не давать спиртныхъ напитковъ. Подобные опыты съ такими-же результатами давно уже были произведены въ сухопутныхъ и морскихъ арміяхъ Англии и Соединенныхъ Штатовъ Америки.

Вредное вліяніе на организмъ человѣка постояннаго и долгодлящагося употребленія спиртныхъ напитковъ—хроническаго отравленія алкоголемъ—всѣмъ хорошо извѣстно: алкоголизмъ вызываетъ тяжелыя разстройства въ психикѣ, ослабленіе духовныхъ силъ и страданія самыхъ важныхъ органовъ—сердца, печени, почекъ, желудочно-кишечнаго канала, половыхъ органовъ. Но главный вредъ алкоголя не въ томъ, что онъ губитъ и сокращаетъ жизнь одного человѣка; важнѣе вредъ, причиняемый алкоголемъ семьѣ алкоголика, его потомству, обществу, государству. Семья лишается работника и опекуна, теряетъ матеріальную нравственную опору, знакомится съ нищетой, развратомъ и всякаго рода преступленіями. Общество и государство,

вмѣсто нормальнаго полезнаго члена, получаетъ личность большую, порочную, часто преступную и въ результатѣ дающую потомство большое не только физически, но и нравственно.

Всѣ изслѣдователи алкоголизма согласны въ томъ, что не только привычные пьяницы даютъ потомство съ предрасположеніемъ къ пьянству, къ болѣзнямъ и къ преступленіямъ, но такое-же потомство получается и отъ родителей, вообще людей трезвыхъ, но въ минуту зачатія случайно бывшихъ пьяными. Болѣе рѣзкое вліяніе на потомство оказываютъ пьяныя матери. Потомство отъ родителей-алкоголиковъ получается обыкновенно не только слабое физически, психически и нравственно, но весьма часто подверженное или предрасположенное къ эклампсіи, идиотизму, психическимъ разстройствомъ. Эта наследственная слабость и ненормальность увеличивается съ каждымъ поколѣніемъ, такъ что болѣе слабые и ненормальные родители даютъ болѣе слабое и все болѣе и болѣе вырожденное поколѣніе.

Не меньшій вредъ получаетъ отъ алкоголиковъ общество и государство: многочисленными цифровыми данными доказано, что большинство преступленій, самоубійствъ и вообще противозаконныхъ дѣйствій совершается подъ вліяніемъ опьяненія.

Неудивительно, что такія разнообразныя послѣдствія отъ употребленія алкоголя вызвали и разные способы лѣченія алкоголиковъ и породили цѣлый рядъ средствъ борьбы съ этимъ общественнымъ зломъ.

Лѣченіе алкоголиковъ и борьба съ алкоголизмомъ съ теченіемъ времени измѣняется и совершенствуется. Въ народной медицинѣ, богатой всякими травами, настойками и средствами, имѣющими въ виду вызвать у пьяницы отвращеніе къ водкѣ, деревенскій людъ и теперь еще ищетъ спасенія отъ страсти къ алкоголю. Въ научной медицинѣ, не говоря о всякаго рода другихъ препаратахъ, особой славой и притомъ весьма продолжительной — пользовался стрихнинъ, примѣняемый внутрь, а еще чаще подкожно. Но и стрихнинъ пережилъ свое время:

теперь врачи не приписывают уже ему специфическаго дѣйствія при алкоголизмѣ, а если и назначаютъ его, то какъ укрѣпляющее сердце средство, и если и получаютъ при употребленіи его исцѣленіе отъ алкогольной страсти, то понимаютъ, что результатъ достигнуть не самимъ стрихниномъ, а внушеніемъ, вѣрой больного въ цѣлебное свойство средства. Теперь мы всѣ сознаемъ, что нѣтъ лѣкарствъ противъ алкоголизма, какъ нѣтъ вообще аптечнаго средства противъ той или другой страсти.

Но алкоголизмъ слѣдуетъ разсматривать не только какъ болѣзнь или порокъ отдѣльныхъ личностей, но и какъ болѣзнь общественную, массовую, поражающую значительную часть общества, а потому лѣченіе и борьба съ нимъ должны имѣть въ виду вредъ алкоголя какъ для одного человѣка, такъ и для цѣлаго общества. Въ этой борьбѣ съ общественнымъ массовымъ зломъ врачъ и его приемы безсильны; здѣсь нужно содѣйствіе здоровой части населенія, содѣйствіе общества и государства.

Когда все болѣе стало распространяться убѣжденіе, что въ громадномъ большинствѣ случаевъ алкоголизмъ представляетъ собою болѣзнь, что на большинство алкоголиковъ надо смотрѣть какъ на больныхъ, нуждающихся въ особыхъ мѣропріятіяхъ, въ особомъ лѣченіи, уходѣ и надзорѣ, тогда стали возникать сначала въ Америкѣ, а много позже и въ Европѣ спеціальныя лѣчебныя заведенія для нихъ. Эти лѣчебницы, какъ и большинство нововведеній, сначала возникали по почину частныхъ лицъ, а затѣмъ уже и какъ учрежденія государственныя. Въ Соединенныхъ Штатахъ Сѣв. Америки правительство по крайней мѣрѣ нѣкоторыхъ штатовъ сдѣлало весьма много: оно не только издало законы, ограничивающіе продажу спиртныхъ напитковъ, законы противъ пьяницъ, но и совершенно воспретило продажу водки и спирта, причисляя послѣдній къ числу лѣчебныхъ средствъ и разрѣшая продажу его лишь въ аптекахъ по рецепту врача. Въ данномъ случаѣ американское правительство придерживалось, впрочемъ, лишь чисто математическихъ расчетовъ: оно вполне основательно полагало, что потери для казны отъ всякихъ налоговъ на водку

сторицей возмѣстятся прибылью, какую дастъ государству непьющее здоровое населеніе.

Однако, ограниченіе числа винокуренныхъ заводовъ, производства алкоголя, его продажи, законы противъ спаиванія населенія, противъ пьянства вообще, наказывающіе алкоголиковъ, какъ преступниковъ, ограничивающіе ихъ свободу и права, какъ людей невмѣняемыхъ,—все это вмѣстѣ взятое не можетъ совершенно и окончательно искоренить пьянство тамъ, гдѣ алкоголь доступенъ каждому. Смѣло можно сказать, что самымъ вѣрнымъ средствомъ въ борьбѣ съ алкоголизмомъ было-бы полнѣйшее упраздненіе продажи алкоголя во всѣхъ его формахъ. Но подобная мѣра съ экономической точки зрѣнія большинства государствъ не исполнима на практикѣ: что допустимо и легко для проведенія въ жизнь въ отдѣльныхъ Штатахъ Америки, то не осуществимо, по крайней мѣрѣ, въ большинствахъ государствъ Европы.

Если, стало быть, отдѣльныя лица и правительства не въ состояніи сдѣлать всего въ борьбѣ съ алкоголизмомъ, то надо искать помощи въ самомъ обществѣ, особенно среди интеллигентныхъ лучшихъ членовъ его. И дѣйствительно, послѣдніе стали проявлять свою дѣятельность въ этомъ отношеніи путемъ учрежденія Союзовъ умѣренного употребленія алкоголя или полного воздержанія отъ него. И здѣсь починъ въ этомъ дѣлѣ взяла на себя Америка, а затѣмъ въ Европѣ—Англія, Швеція, Данія. Эта волна борьбы съ алкоголизмомъ захватываетъ все большіе и большіе цивилизованныхъ странъ, и, надо надѣяться, предъ ней не устоитъ въ будущемъ—правда далекокомъ—ни одно государство, ни одинъ народъ. Возможно, что алкоголизмъ перестанетъ быть язвой человѣчества; но это надежда—далекаго будущаго; пока-же эта надежда далека отъ осуществленія, намъ остается лишь стремиться, хотя отчасти, уменьшить зло, котораго мы не можемъ устранить вполне.

Это стремленіе все сильнѣе становится замѣтнымъ и въ Россіи, гдѣ особенно энергичную дѣятельность проявляютъ общества народной трезвости. Эти общества борются съ алкоголизмомъ всѣми мѣрами, лишь-бы отвлечь народъ

отъ пьянства: устраиваются, взамѣнъ прежнихъ кабаковъ, чайныя, народныя увеселенія и театры, учреждаются читальни, публичныя лекціи о вредѣ алкоголя во всѣхъ его видахъ и пр. Въ послѣдніе годы эти общества стали создавать на свои средства и лѣчебницы для лѣченія алкоголиковъ отъ ихъ страсти помощью гипноза. Такія амбулаторныя лѣчебницы, созданныя тѣмъ или другимъ обществомъ или городскимъ управленіемъ, или находящіяся при нѣкоторыхъ психіатрическихъ клиникахъ, составляютъ дѣло новѣйшаго времени. Лѣченіе-же алкоголизма гипнозомъ вообще примѣнялось и прежде. Разница лишь въ томъ, что въ послѣднее время гипнозъ считаютъ чуть ли не единственнымъ средствомъ лѣченія алкоголиковъ и примѣняютъ его, къ слову сказать, съ успѣхомъ чаще, чѣмъ это было раньше.

Первые опыты лѣченія алкоголиковъ гипнозомъ сообщены Bernheim'омъ, Voisin'омъ, Faugel'емъ, Bérillon'омъ, Burkhardt'омъ и др. Опыты эти вызвали подражаніе и провѣрку результатовъ, новыя наблюденія и новыя сообщенія, и такимъ образомъ росла слава лѣченія гипнозомъ алкоголиковъ, и все болѣе увеличивалось число послѣднихъ, ищущихъ исцѣленія въ новой силѣ, въ новомъ способѣ лѣченія.

Старые боги отжили свой вѣкъ; старое лѣченіе народными средствами, всякаго рода лѣкарствами, а въ томъ числѣ и стрихниномъ, потеряло свое значеніе, и многіе какъ изъ интеллигентныхъ людей, такъ и изъ темной народной массы стали искать помощи и спасенія въ гипнозѣ. Вѣдь алкоголикъ, каковъ-бы ни былъ видъ алкоголизма, въ большинствѣ случаевъ сознаетъ свою беспомощность, сознаетъ вредъ и стыдъ пьянства и ищетъ спасенія отъ него. Это сознаніе алкоголика и его желаніе лѣчиться тѣмъ болѣе важно, что, какъ единогласно утверждаютъ почти всѣ специалисты по лѣченію алкоголизма гипнозомъ, хорошіе результаты они получали главнымъ образомъ тамъ, гдѣ больные сами жаждали лѣченія, а не тамъ, гдѣ они обращались къ врачу по настоянію своихъ родныхъ. И это само собой понятно: въ первомъ случаѣ больные готовы

бросить пить, видятъ въ гипнозѣ могучее средство отъ пьянства, легко и охотно поддаются волѣ и внушенію гипнотизера, нуждаются лишь въ импульсѣ и въ поддержкѣ; во второмъ-же они сознательно или бессознательно противо-дѣйствуютъ вліянію гипноза.

Подобное вліяніе на результаты лѣченія гипнозомъ, помимо тѣхъ или иныхъ приемовъ гипнотизаціи, оказываетъ вѣра въ пользующаго врача, въ его авторитетъ, его извѣстность. Приемы-же гипнотизаціи алкоголиковъ крайне разнообразны, хотя цѣль ихъ и результаты могутъ оставаться одними и тѣми-же. Я не говорю уже о дѣйствіяхъ, употребляемыхъ тѣми или другими врачами для достиженія гипноза у алкоголиковъ, такъ какъ всѣ приемы хороши, если примѣняются умѣло.

Оставляю въ сторонѣ спорный вопросъ о значеніи болѣе или менѣе глубокаго гипноза при лѣченіи алкоголиковъ или другихъ больныхъ, пользуемыхъ этимъ способомъ; скажу лишь, что форма гипнотическихъ внушеній, содержаніе ихъ, точность и опредѣленность, равно какъ умѣніе формулировать ихъ и выразить больному составляютъ результатъ достаточной практики врача и ознакомленія его съ психологіей больного.

Приступая къ внушеніямъ, дѣлаемымъ алкоголику, я послѣ одного или нѣсколькихъ сеансовъ, предназначенныхъ для подготовительной цѣли, чтобы вызвать болѣе глубокое гипнотическое состояніе, внушаю больному, что гипнозъ, вреднаго дѣйствія котораго нѣкоторые больные боятся, не только не принесетъ ему никакого вреда, но напротивъ, весьма благотворно подѣйствуетъ на общее состояніе его здоровья, устранить всякіе болѣзненные припадки, въ родѣ общаго недомоганія, гастрическихъ разстройствъ, бессоницы, укрѣпить его, улучшить самочувствіе и нравственное состояніе, не только устранить у него всякое влеченіе къ алкоголю, потребность прибѣгать къ нему при какихъ-бы то ни было обстоятельствахъ и условіяхъ жнзни, но вызоветъ отвращеніе къ нему, укрѣпить характеръ и волю, дастъ возможность и силы противостоятъ всякому соблазну пить; внушаю, что сила гипноза на многіе годы сдѣлаетъ

его человѣкомъ непьющимъ, способнымъ работать и безъ употребленія крѣпкихъ напитковъ; добавляю иногда, что употребленіе спиртныхъ напитковъ въ будущемъ не только не будетъ доставлять ему никакого удовольствія, но напротивъ, вкусъ и запахъ ихъ всегда будутъ ему противны, что попытка выпить рюмку водки или стаканъ пива будетъ вызывать тошноту и даже рвоту.

Эта форма внушенія, видоизмѣняемая согласно личнымъ особенностямъ больного, оказывается обыкновенно дѣйствительной и цѣлесообразной, хотя у разныхъ гипнотизеровъ имѣются свои излюбленные приемы. Такъ, Béguillon (Revue de l'hypnotisme, 1902 г. № 5) предлагаетъ психомеханическіе приемы, напр., слѣдующій: послѣ того, какъ больной загипнотизированъ, ему даютъ въ руку рюмку, наполненную водкой, и предлагаютъ поднести ее ко рту; но прежде, чѣмъ больной успѣетъ это сдѣлать, гипнотизеръ крѣпко сжимаетъ его руку и, приведя ее въ бездѣйствіе, дѣлаетъ внушеніе, что всякій разъ, какъ только онъ будетъ держать въ рукѣ рюмку съ водкой и попытается ее выпить, рука его будетъ испытывать такое-же противодѣйствіе, какъ въ данную минуту будучи временно парализованной, такъ что больной не въ силахъ будетъ поднести рюмку ко рту и будетъ принужденъ оставить ее, не выпивъ. Продѣлавъ нѣсколько разъ такое упражненіе, можно вызвать у больного, какъ послѣ-гипнотическое внушеніе, психическій параличъ, который будетъ появляться у него каждый разъ, лишь только онъ будетъ пытаться поднести ко рту рюмку съ водкой.

При лѣченіи алкоголиковъ у себя на дому я назначаю въ продолженіи первыхъ 5—7 дней сеансы ежедневно, потомъ черезъ день, 1 разъ въ недѣлю, а затѣмъ все съ большими и большими промежутками—разъ въ мѣсяцъ, разъ въ 2, въ 3 мѣсяца, и стараюсь имѣть больного подъ своимъ наблюденіемъ и вліяніемъ, если не годъ, то хоть $\frac{1}{2}$ -года. Каждый гипнотическій сеансъ продолжается 10—15 мин., иногда больше. Обыкновенно уже послѣ 1-го сеанса больной перестаетъ пить, и всѣ гастрическія и нервныя явленія, вызванныя алкогольнымъ отравленіемъ, черезъ нѣ-

сколько дней проходятъ; бывший алкоголикъ признаетъ себя здоровымъ, но сеансы продолжаются ради предупрежденія возвратовъ, которые у алкоголиковъ довольно часты и съ которыми врачу и надо особенно считаться. Алкоголикъ бросаетъ водку скоро, но скоро-же можетъ къ ней и возвратиться, если лѣченіе почему-либо оставлено слишкомъ рано. Въ случаяхъ, гдѣ больной, какъ прѣвзжій, не могъ продолжать гипнотическихъ сеансовъ у меня, я письменно приказывалъ ему въ опредѣленные дни и часы садиться въ кресло и засыпать на нѣсколько минутъ гипнотическимъ сномъ и внушалъ, что послѣдній дастъ ему такіе-же лѣчебные результаты, какъ если-бы я гипнотизировалъ его самъ. Иногда для этой цѣли я давалъ больному свою фотографическую карточку и внушалъ, что, всматриваясь въ нее въ извѣстные дни, онъ будетъ засыпать гипнотическимъ сномъ, который и будетъ оказывать на него то же лѣчебное дѣйствіе, какъ и лично мною произведенная гипнотизація. Такимъ больнымъ я приказывалъ писать мнѣ письма 1 или 2 раза въ мѣсяцъ съ сообщеніемъ объ ихъ отношеніи къ спиртнымъ напиткамъ. Самый процессъ составленія этихъ писемъ является уже самовнушеніемъ, которое служитъ отраженіемъ предыдущаго внушенія, сдѣланнаго врачомъ, и дѣйствуетъ на больного весьма благотворно, удерживая его подъ обаяніемъ гипноза.

Въ большинствѣ случаевъ алкоголики хорошо поддаются гипнозу, но, какъ есть между ними особенно податливые къ лѣченію внушеніемъ, такъ есть и такіе, на которыхъ гипнозъ не оказываетъ ровно никакого вліянія. Вліяніе гипнотическаго лѣченія на алкоголиковъ, а, стало быть, и результаты его, находятся въ большой зависимости отъ формы алкоголизма. Случайные и привычные алкоголики, по моимъ наблюденіямъ, излѣчиваются скорѣе и вѣрнѣе, чѣмъ запойные. Весьма трудно поддаются излѣченію лица, у которыхъ алкоголизмъ явился на почвѣ наследственности и вырожденія. Въ зависимости отъ этихъ условій, а также и отъ многихъ другихъ, какъ давность алкогольной страсти, условія жизни больного и пр., находится и успѣхъ, а стало быть, и большій или меньшій % излѣченія.

Не меньшее вліяніе на % исцѣленія алкоголиковъ оказываетъ и то обстоятельство, какъ и гдѣ производится лѣчение—на дому, въ амбулаторіяхъ или въ закрытыхъ спеціальныхъ лѣчебницахъ. Само собой понятно, что врачъ-гипнотизеръ у себя на дому, имѣя ограниченное число больныхъ, можетъ примѣнять гипнозъ болѣе успѣшно, удѣляя каждому больному въ отдѣльности больше времени; въ амбулаторіяхъ-же (обыкновенно бесплатныхъ), куда нерѣдко стекается очень много алкоголиковъ, результаты лѣченія должны быть хуже. Въ спеціальныхъ лѣчебницахъ, гдѣ условія примѣненія гипноза самыя благопріятныя, гдѣ, кромѣ того, устранено вліяніе на алкоголика среды и соблазна, гдѣ больной остается на излѣченіи болѣе продолжительное время, гдѣ, кромѣ гипноза, примѣняются и другіе психическіе и физическіе способы лѣченія, безспорно, слѣдуетъ ожидать и наилучшихъ результатовъ, наибольшаго % излѣченія.

Изъ отчетовъ нѣкоторыхъ амбулаторій по лѣченію алкоголиковъ гипнотическимъ внушеніемъ и изъ обмѣна мнѣній по этому вопросу на послѣднемъ Пироговскомъ Съѣздѣ видно, что одни врачи выставляютъ скромную цифру выздоровленія—20%, другіе увеличиваютъ ее до 80%. Послѣднее число, по моему, сильно преувеличено и является слѣдствіемъ чрезмѣрнаго увлеченія новымъ способомъ лѣченія, или-же указываетъ на невозможность прослѣдить за дальнѣйшей судьбой лѣчившихся, т. е. опредѣлить громадный сравнительно % возврата болѣзни. Имѣтъ подъ своимъ наблюденіемъ алкоголика въ продолженіи всего лишь нѣсколькихъ недѣль, рѣдко мѣсяцевъ и дѣлать отсюда категорической выводъ—слишкомъ рискованно; надо всегда имѣтъ въ виду не только тѣхъ больныхъ, которые съ 1-го-же сеанса перестаютъ пить, но и тѣхъ, которые по прошествіи одного или нѣсколькихъ мѣсяцевъ, въ силу разныхъ причинъ, снова становятся хроническими алкоголиками.

Мои многолѣтнія наблюденія надъ нѣсколькими сотнями алкоголиковъ, лѣченныхъ на дому и занимавшихъ въ обществѣ самое разнообразное положеніе, говорятъ, что цифра въ 30% излѣченія ихъ гипнозомъ болѣе подходитъ

къ истинѣ, чѣмъ другой большій о/о, если о результатахъ лѣченія судить не менѣе какъ черезъ $1/2$ -года отъ начала лѣченія и принимать при этомъ во вниманіе возвраты. 30^о/о излѣченія гипнозомъ алкоголиковъ я принимаю, разумѣется, какъ среднее число, увеличивающееся въ зависимости отъ благопріятныхъ обстоятельствъ и продолжительности лѣченія и уменьшающееся при обратныхъ условіяхъ.

Каковъ-бы ни былъ о/о исцѣленія алкоголиковъ, вліяніе гипноза на ихъ лѣченіе оказывается весьма благопріятнымъ не только съ точки зрѣнія уменьшенія или полнаго прекращенія употребленія ими спиртныхъ напитковъ, но и съ точки зрѣнія вліянія на общее состояніе ихъ здоровья. Подъ вліяніемъ гипноза алкоголикъ не только освобождается отъ всякихъ физическихъ и психическихъ болѣзненныхъ явленій, вызванныхъ алкогольнымъ отравленіемъ, но и укрѣпляется характеромъ и изъ безвольнаго, слабаго больного превращается иногда въ сильнаго духомъ человѣка, способнаго бороться съ своей страстью. Въ этомъ отношеніи ошибочны мнѣнія тѣхъ, которые полагаютъ, что гипнозъ покоряетъ человѣка настолько, что отнимаетъ у него его личность, свободу его мыслей и поступковъ.

Говоря о о/о излѣченныхъ гипнозомъ алкоголиковъ, я указалъ на преимущества лѣченія въ спеціальныхъ лѣчебницахъ, гдѣ, кромѣ гипноза, могутъ одновременно примѣняться и другіе физическіе и психическіе способы лѣченія: гидро-, электро-, психо-терапия, физическій трудъ, нормальный образъ жизни, не говоря уже объ уединеніи больного. Но такія лечебницы доступны лишь людямъ богатымъ, и въ этомъ — ихъ слабая сторона. Амбулаторное лѣченіе у врача на дому тоже сопряжено съ расходами, часто непосильными для больного, а потому бесплатныя амбулаторіи, доступныя бѣдному люду, должны имѣть въ этомъ отношеніи преимущество.

1-ая амбулаторная лѣчебница для лѣченія гипнозомъ алкоголиковъ открыта въ Россіи въ 1896 г. при Московской психіатрической клиникѣ *Θ. Е. Рыбаковымъ*. Въ настоящее время число такихъ амбулаторій во всей Россіи не достигаетъ и 10. Въ каждой амбулаторіи число лѣ-

чащихся алкоголиковъ можетъ достигать нѣсколькихъ тысячъ человѣкъ въ годъ; но, если принять во вниманіе число всѣхъ пьянствующихъ въ Россіи, то можно видѣть, что сдѣлано въ этомъ отношеніи весьма еще мало, что для того, чтобы дать населенію сколько-нибудь чувствительную помощь, нельзя ограничиваться однимъ какимъ-нибудь десяткомъ такихъ учрежденій.

Гипнозъ въ дѣлѣ лѣченія и въ уменьшеніи числа пьяницъ въ настоящее время составляетъ средство самое существенное, но онъ, разумѣется, не можетъ вполне устранить алкоголизма, который будетъ ослабѣвать лишь съ повышеніемъ интеллектуальнаго и нравственнаго развитія населенія, съ измѣненіемъ лишь къ лучшему условій воспитанія, съ улучшеніемъ матеріальнаго состоянія, когда ко всему этому придутъ еще на помощь законодательство и само общество.

На % полного излѣченія алкоголиковъ вліяетъ число возвратовъ, которые и составляютъ слабую сторону лѣченія алкоголизма вообще, а въ частности и гипнозомъ. Возвраты чаще всего являются слѣдствіемъ незаконченнаго лѣченія такъ какъ большинство больныхъ требуютъ отъ гипноза немедленнаго исцѣленія и, переставъ пить послѣ нѣсколькихъ сеансовъ, перестаютъ и лѣчиться, считая себя уже излѣченными; другіе прерываютъ лѣченіе за недостаткомъ времени, свободнаго отъ служебныхъ или другихъ обязанностей; третьи, начавшіе лѣчиться по настоянію родныхъ и временно лишившіе себя въ угоду имъ опьяняющаго средства, тѣмъ скорѣе возвращаются къ нему, какъ только придетъ время тягостнаго воздержанія; иные остаются „излѣченными“ отъ своей страсти до тѣхъ поръ, пока не попадутъ въ прежнюю пьющую компанію.

Но есть и такіе, которые, закончивъ лѣченіе, не перестаютъ отъ времени до времени являться на гипнотическіе сеансы, которые сами, а не по настоянію близкихъ, обратились къ гипнозу за исцѣленіемъ и все-же вдругъ, безъ видимыхъ причинъ, возвращаются къ вину. Причиной этого можетъ быть лишь то обстоятельство, что гипнозъ на нѣкоторыхъ лицъ вначалѣ дѣйствуетъ весьма сильно, затѣмъ

дѣйствіе его ослабѣваетъ, и онъ уже не оказываетъ своего прежняго вліянія. Съ такимъ явленіемъ врачу бороться уже труднѣе, хотя бываютъ и такіе случаи, что послѣ одного или нѣсколькихъ возвратовъ гипнозъ, примѣненный снова, излѣчиваетъ алкоголика вполне.

Тамъ, гдѣ амбулаторное лѣченіе гипнозомъ даетъ возвраты и гдѣ полное излѣченіе отъ пьянства недостижимо, остается лѣченіе въ специальныхъ закрытыхъ заведеніяхъ, гдѣ отчасти устранены условія, способствующія возвратамъ, и гдѣ имѣются всѣ данныя, усиливающія вліяніе и силу гипноза. Кромѣ специальныхъ лѣчебницъ, въ этомъ отношеніи полезны дома для непьющихъ, главнымъ образомъ рабочихъ, — колоніи, куда слѣдуютъ помѣщать бывшихъ алкоголиковъ, лѣчившихся гипнозомъ, гдѣ режимъ и образъ жизни, помимо гипноза, способствуютъ воздержанію отъ алкоголя.

Надо, однако, сознаться, что есть формы алкоголизма, совершенно неизлѣчимыя гипнозомъ ни амбулаторно, ни въ специальныхъ лѣчебницахъ, ни въ клиникахъ. Я говорю о полномъ излѣченіи, безъ возвратовъ, навсегда, о случаяхъ алкоголизма, гдѣ не помогаютъ ни продолжительность лѣченія и частота сеансовъ, ни опытность врача. Невозможность превратить алкоголика въ нормальнаго неиньющаго человѣка, нерѣдко встрѣчающаяся, не смотря на продолжительное и рациональное лѣченіе, а, главное, тотъ вредъ, который вызываетъ алкоголизмъ не только для самого алкоголика, но еще болѣе для его потомства и всего общества, породила у нѣкоторыхъ лицъ, въ томъ числѣ и среди нѣкоторыхъ врачей, мысль о принудительномъ лѣченіи алкоголиковъ въ специальныхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ, а стало быть и объ изданіи новыхъ специальныхъ законовъ, преслѣдующихъ алкоголизмъ и его поклонниковъ, по примѣру нѣкоторыхъ западно-европейскихъ государствъ (особенно Англіи). Вопросъ о принудительномъ лѣченіи алкоголиковъ дов. обстоятельно обсуждался на IX Пироговскомъ Съѣздѣ. Были мнѣнія и за, и противъ такого лѣченія. Большинство, однако, высказалось противъ принудительнаго лѣченія, причемъ положенія сводились къ слѣдующему: 1) врачъ не имѣетъ нравственнаго права насиловать волю больного; 2) прину-

длительное лѣчение не можетъ дать ожидаемыхъ терапевтическихъ результатовъ и 3) принудительное лѣчение алкоголиковъ не вызываетъ необходимости въ специальныхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ и въ специальныхъ законахъ, такъ какъ алкоголики, противъ которыхъ нѣкоторыми предлагаются подобныя исключительныя мѣры, относятся или къ страдающимъ бѣлой горячкой, или къ душевно-больнымъ, помѣщеніе для которыхъ имѣется въ больницахъ для послѣднихъ. Въ общемъ Отдѣлъ по нервнымъ и душевнымъ болѣзнямъ на Пироговскомъ Съѣздѣ высказался въ томъ смыслѣ, что принудительное лѣчение алкоголиковъ не соответствуетъ врачебной этикѣ, что винная казенная монополія не только не уменьшаетъ алкоголизма, но даже препятствуетъ борьбѣ съ нимъ, и что въ борьбѣ съ алкоголизмомъ необходима свобода слова, печати, собраній, какъ единственныхъ условій, при которыхъ возможна выработка и проведеніе въ дѣйствительность многихъ положеній, касающихся устранения или хотя-бы болѣе или менѣе значительнаго уменьшенія алкоголизма.

Въ заключеніе я могу смѣло сказать, что, хотя гипнозъ и нельзя считать всесильнымъ и кореннымъ средствомъ въ дѣлѣ лѣченія алкоголизма, но во всякомъ случаѣ онъ въ настоящее время, какъ психо-терапевтической способъ, занимаетъ первое мѣсто и даетъ по сравненію съ другими способами самыя лучшіе результаты. Если даже и не увлекаться 80% излѣченія, на которые указываютъ нѣкоторые специалисты по леченію алкоголиковъ гипнозомъ, а остановиться лишь на 30%, то и эту цифру слѣдуетъ признать большой, если принять во вниманіе, что другіе способы лѣченія, доступные бѣднѣйшему, а стало быть и самому многочисленному классу алкоголиковъ, не даютъ такого % выздоровленія. Если принять въ расчетъ не только вполне излѣченныхъ алкоголиковъ, но и тѣхъ, которые лишь временно, на 2—3 года, будутъ свободны отъ своей страсти, благодаря гипнозу, то значеніе его и его терапевтическая роль станутъ еще большими, и гипнозу едва-ли можно будетъ противопоставить равнаго соперника по борьбѣ съ алкогольной страстью.

3.

Что куреніе табака вредно, что оно вызываетъ самыя разнообразныя разстройства въ отправленияхъ человѣческаго организма, въ этомъ не можетъ быть никакого сомнѣнія. Однако, табакъ завоевалъ чуть-ли не все человѣчество: его курятъ съ увлеченіемъ и повсемѣстно, какъ взрослые, такъ и дѣти, считая куреніе невиннымъ и пріятнымъ развлеченіемъ. Повсемѣстное и всеобщее куреніе табака объясняется тѣмъ, что, давая человѣку чувство наслажденія и пріятнаго удовольствія, табакъ при продолжительномъ и умѣренномъ употребленіи обыкновенно не оказываетъ на него рѣзко вреднаго дѣйствія вслѣдствіе способности организма приспособляться къ самымъ разнообразнымъ ядамъ; курятъ поголовно и потому, что большинство курильщиковъ не замѣчаетъ вредныхъ послѣдствій куренія, а, если и видятъ ихъ, то не могутъ побороть своей страсти.

Среди курильщиковъ, обращавшихся ко мнѣ, чтобы избавить ихъ отъ привычки куренія помощью гипноза, одни рѣшили лѣчиться по совѣту врачей, считающихъ куреніе табака для нихъ вреднымъ при наличности тѣхъ или другихъ болѣзней, другіе-же просили освободить ихъ отъ страсти куренія по собственному почину. Нѣкоторые пробовали сами разстаться съ табакомъ, причемъ одни не могли побороть своей привычки, другіе избавлялись отъ нея лишь на короткое время, а затѣмъ снова возвращались къ табаку. Изъ болѣзненныхъ явленій, которымъ подвергались обращавшіеся ко мнѣ курильщики, и которыя заставили ихъ прибѣгнуть къ гипнозу, чаще всего отмѣчались: головныя боли, чувство тяжести въ головѣ, трудность соображать, сердечныя боли, бессонница, разныя нервныя разстройства.

Приступая къ лѣченію курильщиковъ гипнозомъ, я старался, какъ и при лѣченіи другихъ патологическихъ привычекъ, раньше всего вызвать у больного возможно глубокой гипнозъ, посвящая на это нѣсколько первыхъ сеансовъ, и затѣмъ уже начинать вліять внушеніемъ. Если больной оказывался мало воспримчивымъ къ гипнозу и по-

слѣдній проявлялся у него сравнительно слабо, я все-же по прошествіи нѣсколькихъ сеансовъ приступалъ къ словеснымъ внушеніямъ и чаще всего получалъ благопріятные результаты.

При лѣченіи курильщиковъ отъ ихъ страсти я употреблялъ 2 способа—непосредственнаго-же и постепеннаго отнятія табака, руководясь при томъ степенью внушимости больного, а затѣмъ продолжительностью привычки; равнымъ образомъ я принималъ во вниманіе, какія причины побуждали больного прибѣгнуть къ лѣченію гипнозомъ, и какъ онъ относится къ понятію о вредѣ куренія на его здоровье.

Непосредственно-ли былъ отнять у курильщика табакъ, или постепенно, никакого вреда для организма отъ этого никогда не получалось; не наблюдалось и никакихъ явленій въ родѣ тѣхъ, которыя получаютъ, если сразу отнять у человѣка другія, долгое время употреблявшіяся имъ наркотическія средства, какъ опій или морфій. На многихъ больныхъ я убѣдился, что разумнѣе всего при первыхъ-же сеансахъ гипноза внушать курильщикамъ сразу оставить табакъ, такъ какъ здѣсь при меньшей затратѣ времени получаютъ и болѣе благопріятные результаты. Большинство курильщиковъ сразу бросали курить, если внушеніе дѣлалось имъ въ глубокой степени гипноза, а также въ тѣхъ случаяхъ, когда они сами сильно желали освободиться отъ своей страсти и въ гипнозѣ искали лишь поддержки, укрѣпленія своей воли, которая сама по себѣ не могла совладать съ силой влеченія къ куренію.

Въ итогѣ относительно лѣченія нѣсколькихъ десятковъ курильщиковъ гипнозомъ я пришелъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1. Курильщикъ легко и скоро бросаетъ табакъ, если подъ вліяніемъ совѣтовъ врача или въ силу своихъ наблюденій онъ рѣшилъ, что куреніе ему вредно.

2. Сравнительно скоро онъ возвращается къ прежней своей привычкѣ, если скоро бросилъ лѣченіе гипнозомъ.

3. Возвраты у курильщиковъ весьма часты, и частота ихъ объясняется тѣмъ, что въ большинствѣ случаевъ курильщики не относятся къ своей страсти серьезно, не въ-

рять во вредъ ея, видя кругомъ такихъ-же, какъ и они, курильщиковъ, и, если и обращаются къ гипнозу, то требуютъ отъ него всегда мгновеннаго дѣйствія и устраненія влеченія къ табаку разъ навсегда: если-же это влеченіе по прошествіи извѣстнаго времени возвращается снова, то рѣдко кто вторично прибѣгаетъ къ гипнозу.

4. Тѣ изъ курильщиковъ, которые въ то-же время и алкоголики, при лѣченіи гипнозомъ легче освобождаются отъ привычки пить водку, чѣмъ курить табакъ.

Литература, I. Bernheim. О гипнотическомъ внушеніи и примѣненіи его къ лѣченію болѣзней. Перев. съ франц., 1887 г.—2. Dr. A. Cullerге. Лѣченіе внушеніемъ и примѣненіе его въ нервныхъ и психическихъ болѣзняхъ, въ хирургіи, акушерствѣ и педагогикѣ. Перев. съ франц., 1896 г.—3. Wundt. Гипнотизмъ и внушеніе. Перев. съ нѣмец., 1898 г.—4. A. Cullerге. Magnetisme et hypnotisme, 1892. — 5. A. Liebeault. Thérapeutique suggestive, son mecanisme. propriétés diverses du sommeil provoqué et des états analogues. 1891 г.—6. J. Luys. Leçons cliniques sur les principaux phénomènes de l'hypnotisme. 1890 г.—7. Bernheim. Hypnotisme, suggestion, psychotherapie. 1891 г.—8. Ю. Охоровичъ. Магнетизмъ и гипнотизмъ. 1896. — Д-ръ Croque. Гипнотизмъ и преступленіе. Перев. съ франц. 1895 г.—10. Eulenburg и Аванасьевъ. «Реальная энциклопедія медицинскихъ наукъ». 1894 г.—11. «Revue de l'hypnotisme», 1900 — 1904. — 12. Burkart. Хроническое отравленіе морфіемъ и лѣченіе посредствомъ постепеннаго отнятія морфія. 1882 г.—13. Erlenmeyer и Sollier. Морфинизмъ и его лѣченіе. 1899 г.—14. Б. И. Краевскій. Морфій и его дериваты (героинъ, перовинъ, діонинъ и кодеинъ) и ихъ сравнительное вліяніе на дыхательную дѣятельность и общее состояніе организма.—15. П. О. Ковалевскій. Пьянство, его причины и лѣченіе. 1899 г.—16. Г. И. Дембо. Алкоголизмъ и борьба съ нимъ. 1900 г.—17. Труды Коммиссіи по вопросу объ алкоголизмѣ подъ ред. М. Н. Нижегородцева. 1900 г.—18. Э. Е. Рыбаковъ. Значеніе гипнотизма въ терапіи душевныхъ разстройствъ. 1902 г.—19. Онь-же. О примѣненіи гипноза при нѣкоторыхъ нервныхъ разстройствахъ и патологическихъ привычкахъ. 1901 г.—20. Онь-же. Объ устройствѣ специальныхъ амбулаторій для алкоголиковъ, 1899 г.—21. Онь-же. О припудительномъ помѣщеніи алкоголиковъ въ лѣчебницы. «Русскій Врачъ», 1904 г.; № 4. — 22. М. А. Зау-саяловъ. Екатеринославская бесплатная лѣчебница для лѣченія алкоголиковъ гипнозомъ. 1904. — 23. А. А. Пѣвницкій. Лѣченіе алкоголиковъ гипнозомъ. 1904 г.—24. А. Л. Мендельсонъ. Опытъ лѣченія алкоголизма внушеніемъ. 1904 г.—25. «Врачъ», 1900 г., № 18. — 26. «Русскій Врачъ», 1904 г., №№ 1, 4, 6, 11 и 18. — 27. «Врачебная Газета», 1901 г., №№ 47 и 48, 1902 г., № 16.