

3/22
Жан
Зомб
М

1119

925

F 59
284

КЪ ВОПРОСУ



0
НА ОТВ.

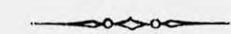
ВРЕДНОМЪ ВЛІЯНІИ ГИПНОТИЗИРОВАНІЯ.

801-85
12082-5

Докладъ представленный на III Сѣздѣ Русскихъ Врачей
въ С.-Петербургѣ 3—10 Января 1889 года.

А. А. ТОКАРСКАГО.

(Ординатора Московской психиатрической клиники).



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

графія М. М. Стасюлевича. Вас. Остр., 2 лин., 7.

1889.

Листов печатных	Обще кол.
--------------------	--------------

1

Доволено цензурою. Спб. 1-го Февраля 1889 г.



2014143615

НА ОТВ.

КЪ ВОПРОСУ О ВРЕДНОМЪ ВЛІЯНІИ ГИПНОТИЗИРОВАНІЯ.

А. А. Токареваго,

Ординатора Московской психиатрической клиники.

(Докладъ, представленный на III Съездъ Русскихъ Врачей въ С.-Петербургѣ 3—10 января 1889 г.).

Милостивые государи!

Вопросъ о значеніи гипнотическихъ вліяній для организма челоѣка имѣетъ чрезвычайную важность въ виду того, что терапевтическое примѣненіе гипнотизма становится очень значительнымъ. Въ то же время мнѣнія въ этомъ отношеніи, пока высказываемыя только въ общей формѣ, диаметрально расходятся, и въ то время, какъ одни утверждаютъ, что гипнотическія вліянія всегда безвредны по своей сущности, другіе приходятъ къ совершенно обратному и стремятся изгнать гипнотизмъ изъ врачебной практики.

Рѣшить этотъ вопросъ пока невозможно. Но уже можно сдѣлать нѣкоторыя указанія въ виду практическихъ потребностей настоящаго времени.

Гипнотическое вліяніе слагается изъ трехъ факторовъ, которые, дѣйствуя въ совокупности, въ то же время сохраняютъ свое опредѣленное значеніе.

Слѣдуетъ различать вліянія:

✓ 1) гипнотическаго сна, 2) внушенія, и 3) способа гипнотизированія.

Наименьшее научное значеніе имѣетъ вопросъ о послѣднемъ изъ поименованныхъ факторовъ. Но на немъ-то именно я и желаю остановить ваше вниманіе.

Практическое значеніе вопроса о способѣ гипнотизированія очень велико.

Во-первыхъ, не зная способа, какимъ, при извѣстныхъ условіяхъ, примѣнялись вліянія гипнотическаго сна и внушенія, мы не будемъ въ состояніи исключить возможности побочныхъ вліяній и можемъ приписать гипнотическому состоянію или внушенію тѣ послѣдствія, которыя зависятъ отъ характера воздѣйствій усыпавшаго или отъ дѣйствія какихъ-либо внѣшнихъ факторовъ.

Во-вторыхъ, въ способѣ усыпленія лежатъ причины многихъ вредныхъ послѣдствій примѣненія гипнотизма,—причины, уже констатированныя, которыя необходимо принять во вниманіе при обсужденіи вопроса о значеніи гипнотическихъ вліяній.

Въ-третьихъ, въ настоящее время гипнотизированіе чрезвычайно распространено, и не только среди необразованныхъ и полуобразованныхъ лицъ. Часто люди съ достаточнымъ образованіемъ, нерѣдко студенты, гипнотизируютъ, пользуясь тѣми способами, о которыхъ они что-нибудь слышали или читали, иногда поступая согласно тому, что они видѣли на представленіяхъ странствующихъ гипнотизеровъ. А между тѣмъ, послѣдніе иногда пользуются приемами, совершенно непозволительными, обязательнымъ послѣдствіемъ которыхъ является вредное вліяніе на нервную систему.

Въ виду этого я считаю недостаточнымъ ограничиться общимъ утвержденіемъ, конечно, совершенно правильнымъ, что гипнотизмъ въ рукахъ несвѣдущаго человѣка есть средство опасное, и предполагаю въ настоящемъ докладѣ ближе разсмотрѣть тѣ причины вредныхъ послѣдствій, которыя лежатъ въ способѣ гипнотизированія, тѣмъ болѣе, что вредъ причиняется иногда и врачами, и притомъ въ зависимости отъ тѣхъ же причинъ, лежащихъ въ способѣ гипнотизированія.

Я не описываю детальныхъ подробностей гипнотизированія, съ одной стороны, потому что онѣ различны, смотря по индивидуальности субъекта; съ другой стороны, потому что онѣ легко могутъ быть выведены изъ общихъ основаній; но останавливаюсь преимущественно на отрицательной сторонѣ, указывая на тѣ моменты, вредное дѣйствіе которыхъ я могъ прослѣдить.

Нѣкоторыя изъ моихъ замѣчаній могутъ показаться слишкомъ элементарными, и можетъ явиться сомнѣніе, что врачъ можетъ сдѣлать ошибку въ указанномъ отношеніи. А между тѣмъ, это бываетъ, быть можетъ, въ зависимости отъ того, что сложные явленія гипнотическаго сна требуютъ внимательнаго отношенія во всѣхъ своихъ частяхъ и, безъ достаточной привычки, по

временамъ отъ гипнотизирующаго ускользаютъ нѣкоторыя подробности его дѣйствій.

Такъ или иначе, но это происходитъ; всѣ мои указанія суть результатъ фактическихъ данныхъ, и только исходя изъ собственныхъ наблюденій, я перехожу къ оцѣнкѣ случаевъ, приводимыхъ различными авторами.

Нѣтъ надобности напоминать вамъ, что всѣ лица, дѣлавшія себѣ изъ гипнотизированія профессію, какъ Hansen, Donato, Фельдманъ, Адмирари и множество другихъ, оставили каждый воспоминаніе по себѣ въ видѣ припадковъ произвольнаго сомнамбулизма, въ видѣ истерическихъ припадковъ и первозности вообще у нѣкоторыхъ лицъ, подвергавшихся опытамъ. Къ сожалѣнію, волненіе, производимое ими, распространялось и на тѣхъ, кто только видѣлъ или слышалъ объ этихъ опытахъ, и такимъ образомъ слѣды ихъ пребыванія продолжаютъ существовать и въ настоящее время ¹⁾.

Крайнее возбужденіе любопытства въ обществѣ повело къ тому, что въ настоящее время гипнотизируютъ даже дѣти. Такъ, Charcot описываетъ случай, гдѣ истерическіе припадки развились у мальчика, послѣ того какъ его нѣсколько разъ гипнотизировали его товарищи. Мнѣ извѣстенъ случай, гдѣ воспитанники одного закрытаго учебнаго заведенія вступили въ споръ съ надзирателемъ по поводу внушенія, которое они сдѣлали своему младшему товарищу, и другіе случаи.

Такимъ образомъ, каждому въ настоящее время извѣстны примѣры вреднаго вліянія гипнотизированія, и я могу прямо перейти къ систематическому изложенію.

I.

Прежде чѣмъ приступить къ усыпленію, необходимо опредѣлить отношеніе субъекта къ предстоящему акту.

Само собой понятна необходимость предварительнаго физическаго изслѣдованія. Обстоятельства, имѣющія при этомъ значеніе, я предпочитаю разсмотрѣть далѣе.

Опредѣленіе отношенія субъекта къ гипнотизированію имѣетъ большое значеніе, въ виду того, что съ наибольшей силой сознательныя представленія обнаруживаютъ свое вліяніе именно въ началѣ и въ концѣ гипнотическаго сна.

Большинство лицъ, подвергающихся опытамъ, какъ мнѣ приходилось наблюдать въ теченіе трехъ послѣднихъ лѣтъ, далеко неспокойны. Смутныя понятія, господствующія въ обществѣ, за-

¹⁾ Я не беру съказать, насколько велика была польза популяризаціи гипнотизма, такъ какъ рѣшать этотъ вопросъ приходится ретроспективно.

пугиваніе другъ друга разными припадками и пр. достаточно обусловливаютъ тотъ страхъ, съ которымъ многіе приступаютъ къ гипнотизированію. Тамъ, гдѣ этотъ страхъ достаточно выраженъ и не скрывается, настаивать на гипнотизированіи будетъ только невѣжда. Но онъ скрывается нерѣдко, и многіе выражаютъ настойчивое желаніе быть усыпленными, несмотря на внутреннее безпокойство. Любопытство преодолеваетъ и не такія преграды, и это должно быть принято во вниманіе.

Наибольшее значеніе имѣетъ при этомъ страхъ, принявшій опредѣленное направленіе; когда человекъ боится, напр., что у него случится сердцебиеніе или обморокъ, или припадокъ судорогъ и т. п., что особенно важно по отношенію къ лицамъ, уже имѣвшимъ такіе припадки, и если усыпляющій не обратитъ на это обстоятельство достаточнаго вниманія, припадокъ разовьется почти навѣрное. Это случится при самомъ началѣ засыпанья, какъ только нѣсколько ослабятъ задерживающіе психическіе центры, и можетъ служить помѣхой при послѣдующемъ гипнотизированіи.

Такой страхъ бываетъ иногда очень великъ, но не слѣдуетъ думать, что онъ служитъ препятствіемъ для гипнотизированія, и даже наоборотъ, гипнотизированіе есть средство, и можетъ быть единственное, для устраненія этого страха, даже въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ не достигается усыпленіе.

Дѣйствительно, не много требуется для выясненія того, что человекъ не знаетъ, чего онъ боится. Не смотрите на этотъ страхъ, какъ на предвѣстникъ припадка, отнеситесь къ нему, какъ къ явленію, не имѣющему достаточныхъ основаній въ дѣйствительности и попытайтесь разяснить это. Обыкновенно для этого не нужно убѣжденій. Не слѣдуетъ только усыплять субъекта въ состояніи волненія, и какъ только ему станетъ извѣстно ваше рѣшеніе, его страхъ значительно уменьшится. Тогда, для доказательства неосновательности его страха, предложите ему принять удобное положеніе и закрыть глаза. Не опасаясь быть неожиданно усыпленнымъ, никто не боится такихъ простыхъ вещей. Но въ то же время, у субъектовъ восприимчивыхъ предшествовавшая эмоція уже сдѣлала свое дѣло, и какъ только являются внѣшнія условія засыпанья—покойное положеніе и закрытіе глазъ—гипнотическое состояніе начинаетъ развиваться. Первое его проявленіе выражается въ уменьшеніи волненія и въ наступленіи общаго спокойствія. Теперь страха уже нѣтъ, и, не выводя человека изъ этого состоянія, въ которомъ онъ находится, вы можете предложить на его выборъ два рѣшенія: или засыпать глубже, или проснуться.

Чаще принимается первое рѣшеніе; но если даже отдается

предпочтеніе рѣшенію встать и открыть глаза, то и тогда, при слѣдующемъ усыпленіи, страха уже не будетъ, вѣроятно потому, что представленіе о гипнотизированіи получаетъ при этомъ опредѣленную форму представленія о дѣйствіи, не имѣющемъ въ себѣ ничего страшнаго. Тогда можно примѣнить уже какой угодно способъ усыпленія.

Страхъ съ предвзятыми идеями я считалъ господствующей причиной припадковъ во время усыпленія, но, какъ мы увидимъ, его дѣйствіе не ограничивается только этимъ періодомъ.

Внимательнымъ отношеніемъ къ этому обстоятельству можно совершенно устранить вліяніе страха, но не всегда можно опредѣлить заранѣе, насколько съ нимъ связано опредѣленное представленіе. Госпожа Л., неоднократно выдавшая мои опыты, причемъ ей ни разу не случилось видѣть припадокъ или что либо подобное, сама желала подвергнуться усыпленію. Въ виду того, что ей хорошо была знакома картина сна, нельзя было предполагать, что ея страхъ могъ быть большимъ. И дѣйствительно, въ теченіе нѣкотораго времени, около пяти минутъ, она покойно смотрѣла по указанному направленію. Внезапно у нея появились общія клоническія судороги и судорожныя рыданія. Припадокъ продолжался нѣсколько минутъ и прекратился обычнымъ путемъ. Такіе же припадки у г-жи Л. бывали изрѣдка, разъ—два въ годъ, и раньше. Что на этотъ разъ припадокъ былъ результатомъ страха, а не фиксаціи, которая въ этомъ отношеніи дѣйствуетъ также не безразлично, слѣдуетъ изъ того, что при послѣдующихъ попыткахъ усыпленія фиксированіе продолжалось и гораздо дольше, чѣмъ въ первый разъ, но припадки уже не повторялись. Кстати, всѣ попытки усыпить г-жу Л. оказались безплодными, и у нея развивалась только незначительная сонливость.

Далѣе мы рассмотримъ методы усыпленія. Теперь же остановимся на второмъ важномъ обстоятельствѣ, имѣющемъ общее значеніе, именно, на отношеніи къ субъекту. Это отношеніе должно быть спокойнымъ, увѣреннымъ и мягкимъ. Liébault ¹⁾ рассказываетъ, что когда въ одномъ случаѣ, желая ускорить усыпленіе, онъ нѣсколько рѣзко обошелся съ больнымъ, у послѣдняго развился обморокъ. Въ другомъ случаѣ, несмотря на всѣ предосторожности, обморокъ повторился и при вторичномъ усыпленіи, и только въ третій разъ можно было усыпить больного, уложивъ его предварительно на диванъ. То же случилось и съ одной дамой, подверженной обморокамъ, хотя она сидѣла въ креслѣ въ покойномъ положеніи. Такимъ образомъ, въ нѣко-

¹⁾ Liébault. Confession d'un medecin hypnotiseur. Rev. de l'hypnot. 1887.

торыхъ случаяхъ нельзя быть достаточно внимательнымъ въ этомъ отношеніи.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ рѣзкость проявляется усыпляющимъ въ значительной степени, доходя до грубости и насилія, послѣдствія могутъ быть очень серьезны, какъ показываетъ случай ¹⁾, гдѣ одинъ молодой человѣкъ сталъ гипнотизировать, однажды, въ трактирѣ 18-лѣтняго юношу, котораго онъ уже гипнотизировалъ раньше. Несмотря на то, что послѣдній на этотъ разъ рѣшительно воспротивился гипнотизированію, тотъ настаивалъ, и въ результатѣ усыпляемый впалъ въ безсознательное состояніе, перешедшее въ приступъ маниакальнаго возбужденія. Здѣсь субъектъ неоднократно былъ усыпляетъ раньше и, слѣдовательно, наступленіе сна было облегчено до послѣдней степени, что дѣлаетъ невозможнымъ вредное вліяніе другихъ причинъ, кромѣ приведенныхъ. Правда, дѣло происходило въ трактирѣ, и заболѣвшій могъ находиться въ состояніи опьяненія. Но опьяненіе само по себѣ не служитъ препятствіемъ для наступленія сна, и притомъ на существованіе его въ данномъ случаѣ нѣтъ указаній. Нужно прибавить, что, кромѣ рѣзкости, здѣсь играло роль и нежеланіе заболѣвшаго.

Усыпленіе противъ воли вообще неблагопріятно дѣйствуетъ на гипнотизируемыхъ, и даже привычныя сомнамбулы раздражаются, когда поступаютъ слишкомъ очевидно вопреки ихъ желанію въ этомъ отношеніи.

Рѣзкость усыпляющаго, такъ же какъ и страхъ засыпающаго, обнаруживаютъ свое дѣйствіе и при пробужденіи, вслѣдствіе чего даже тѣ случаи, гдѣ послѣ рѣзкаго вліянія сонъ наступилъ быстро и безъ помѣхъ, не всегда оказываются безъ непріятныхъ осложненій.

Мнѣ лично приходилось наблюдать два такихъ случая.

Одна дама выражала желаніе быть усыпленной. За недостаткомъ времени я откладывалъ исполненіе ея желанія. Мнѣ было извѣстно, что ея братъ чрезвычайно воспримчивъ къ гипнотизированію, что давало нѣкоторое основаніе предполагать то же свойство и у сестры. Однажды она присутствовала въ то время, какъ братъ ея спалъ глубокимъ гипнотическимъ сномъ. Обративъ ея вниманіе на спокойное состояніе брата и напомнивъ о ея желаніи быть загипнотизированной, я въ то же время предложилъ воспользоваться этимъ случаемъ для опредѣленія вліянія рѣзкаго внушенія въ смыслѣ быстрого усыпленія. Условія для наступленія сна были чрезвычайно благопріятны: восприм-

чивый субъектъ, желавшій подвергнуться усыпленію, находился въ присутствіи человѣка, уже спящаго глубокимъ, спокойнымъ сномъ среди знакомыхъ людей. Такимъ образомъ, ожидать какихъ либо серьезныхъ осложненій было нельзя. Черезъ нѣсколько времени я обратился къ ней съ рѣзкимъ замѣчаніемъ: «теперь засните Вы». Меньше чѣмъ черезъ минуту она дѣйствительно заснула съ катаlepsіей мышцъ и съ выраженіемъ легкаго испуга на лицѣ. Сонъ былъ совершенно покойный. Черезъ 2—3 минуты я разбудилъ ее, сказавъ: «теперь спокойно просыпайтесь». Пробужденіе происходило дѣйствительно спокойно, но внезапно она вздрогнула всѣмъ тѣломъ, какъ бы подъ вліяніемъ сильнаго испуга.

За исключеніемъ этого случая я никогда не усыплялъ подобнымъ образомъ и никогда не видѣлъ подобныхъ пробужденій.

Другой случай относится къ 1885 году. Въ то время я имѣлъ очень смутное понятіе о значеніи разнаго рода вліяній и предполагалъ, что рѣзкія воздѣйствія, громкій голосъ и повелительный тонъ необходимы для достиженія желательнаго результата внушеній. Первый же случай показалъ мнѣ неосновательность и условность такихъ указаній и первый, къ счастью единственный, случай оставилъ во мнѣ грустное воспоминаніе, хотя невольной, но нежелательной ошибки. Первый усыпленный мною субъектъ была дѣвушка, чрезвычайно воспримчивая къ гипнотизированію, спокойно уснувшая послѣ того, какъ въ теченіе нѣсколькихъ минутъ она смотрѣла мнѣ въ одинъ глазъ. Такъ я хотѣлъ соединить смотрѣніе въ глаза магнетизеровъ съ конвергенціей глазныхъ осей. Первый разъ я осторожно разбудилъ ее вскорѣ послѣ усыпленія, желая обдумать дальнѣйшія дѣйствія, и это усыпленіе не оказало на нее никакого дурнаго вліянія. Она даже не вѣрила, что спала. Черезъ нѣсколько дней я вновь усыпилъ ее и на этотъ разъ сдѣлалъ ей рядъ внушеній, самыхъ простыхъ по содержанію, но грубыхъ и рѣзкихъ по своей формѣ. Она быстро и охотно исполняла всѣ мои приказанія. Послѣ пробужденія воспоминаніе о внушеніяхъ совершенно исчезло. Это обстоятельство здѣсь очень важно, какъ мы увидимъ ниже. Но вся сумма моихъ дѣйствій, весь характеръ моего отношенія произвели на нее впечатлѣніе чего-то насильственнаго и враждебнаго, что обусловило по отношенію ко мнѣ страхъ и непріязненное чувство. Послѣ втораго подобнаго же опыта она не могла уже выносить моего присутствія, продолжая въ то же время безпрекословно подчиняться моимъ приказаніямъ. Устраненіе этого чувства произошло только послѣ того, какъ я понялъ причину его возникновенія, и совершенно измѣнилъ

¹⁾ Der Irrenfreund, 1887, № 8 и 9.

характеръ внушеній, хотя не могу сказать, насколько исчезло неприятное воспоминаніе о первыхъ опытахъ.

Предвзятая идеи могутъ обнаружить свое дѣйствіе даже въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ съ ними не соединяется значительный страхъ. Одна фельдшерница, уже засыпавшая раза два безъ всякихъ осложненій, послѣ третьяго усыпленія объявила мнѣ, что у нея осталась контрактура мышцъ, сгибающихъ лѣвое предплечье. Никакого, даже отдаленнаго, повода къ появленію такого осложненія во время сеанса не было; самый опытъ имѣлъ цѣлью опредѣленіе гипнотическихъ явленій, развивающихся самостоятельно, безъ участія внушеній, и въ этомъ отношеніи было обращено достаточное вниманіе. А между тѣмъ, контрактура преимущественно *m. bicipitis* появилась дѣйствительно, на что сама гипнотизированная обратила вниманіе, что могло зависѣть исключительно отъ ея знанія, что такія явленія бываютъ.

Кромѣ внутренняго состоянія субъекта, вытекающаго изъ его отношенія къ усыпленію, моментами, нарушающими правильность развитія гипнотическихъ явленій и производящими колебаніе психическаго равновѣсія спящаго, являются всѣ внѣшнія вліянія во всей ихъ совокупности и, чѣмъ больше внушаемость, тѣмъ большее количество внѣшнихъ вліяній окажетъ свое дѣйствіе. Въ виду этого необходимо стремиться къ тому, чтобы наибольшее количество внѣшнихъ условий, среди которыхъ производится усыпленіе, было извѣстно усыпляющему и могло быть принято имъ во вниманіе; количество внѣшнихъ раздраженій должно быть, насколько возможно, уменьшено. Покойное положеніе, устраненіе яркаго свѣта, тишина, удаленіе постороннихъ лицъ, — таковы условія, устраняющія наиболѣе важныя источники косвенныхъ внушеній извнѣ и дающія возможность опредѣлить значеніе внушеній со стороны усыпившаго. Соблюденіе этихъ условій, особенно при первыхъ усыпленіяхъ и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ уже высказаны какія-нибудь опасенія, необходимо. Особеннаго вниманія заслуживаютъ присутствующія, хотя бы это были самыя близкія лица. Лучше, если въ комнатѣ никого не будетъ. Но, такъ какъ не всегда благоразумно, гдѣ дѣло касается женщинъ, удалять окружающихъ на долгое время, то слѣдуетъ дѣлать, по крайней мѣрѣ, присутствіе ихъ менѣе замѣтнымъ для усыпляемой.

II.

Устранивъ страхъ подвергающагося усыпленію и, помня необходимость избѣгать воздѣйствій слишкомъ рѣзкихъ, можно смѣло приступать къ усыпленію.

Я кратко изложу рядъ послѣдовательныхъ дѣйствій и соображеній, необходимыхъ при этомъ. Скажу только предварительно нѣсколько словъ о противопоказаніяхъ.

Нѣкоторые авторы считаютъ противопоказаніями для гипнотизированія болѣзни сердца и легкихъ. Нельзя не согласиться, что неправильное гипнотизированіе при существованіи разстройства сердечной дѣятельности или большой склонности къ спазму голосовой щели можетъ повести къ роковымъ результатамъ ¹⁾.

Но сказать, что человѣкъ, страдающій такими болѣзнями, не можетъ быть усыпленъ безъ вреда и не долженъ быть усыпленъ, даже при существованіи важныхъ показаній, я не считаю возможнымъ.

Конечно, при этомъ я не имѣю въ виду острыхъ заболѣваній важныхъ органовъ или рѣзкаго ухудшенія дѣятельности сердца или легкихъ, такъ какъ понятно, что бываютъ случаи, гдѣ какое терапевтическое воздѣйствіе не безопасно, но существованіе ихъ не имѣетъ спеціальнаго отношенія къ вопросу о гипнотизированіи.

Нерѣдко противопоказанія видятъ тамъ, гдѣ ихъ нѣтъ, въ чрезмѣрной впечатлительности субъекта, въ повышенной возбудимости нервной системы, словомъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ наблюдаются разстройства нервной системы въ смыслѣ общаго ослабленія ея функций; для такихъ соображеній трудно подыскать основанія. Частью при этомъ априорно исходятъ изъ предположенія, что гипнотическій сонъ вызываетъ напряженіе нервной системы. А между тѣмъ въ вопросѣ о противопоказаніяхъ слѣдуетъ строго различать вліяніе гипнотическаго сна и вліяніе внушеній.

Что касается противопоказаній къ примѣненію гипнотическаго сна, какъ терапевтическаго агента, то они пока не могутъ быть указаны, такъ какъ сущность этого явленія неизвѣстна, а между тѣмъ во многихъ случаяхъ гипнотическій сонъ наступаетъ почти незамѣтно, безъ нарушенія функций дыханія и кровообращенія.

Что же касается внушеній, то дѣйствительно слѣдуетъ при-

¹⁾ До настоящаго времени не было извѣстно ни одного случая смерти при гипнотизированіи. Въ самое послѣднее время въ *The Journal of the American Medical Association* отъ 10 ноября 1888 г. описанъ случай, бывшій въ *Horston*'ѣ въ *Иллинойсѣ*: одинъ изъ мѣстныхъ врачей, д-ръ *J. N. Bishop*, задумалъ воспользоваться гипнотизаціей для извлеченія зуба у своей жены; но едва онъ началъ производить свои манипуляціи надъ лицомъ жены, какъ послѣдняя вскрикнула и упала мертвою; сердце у нея было здорово (*Врачъ* 1888 г., № 48). Къ сожалѣнію, я не могу привести этотъ случай подробно, не имѣя подъ руками подлиннаго описанія.

знать, что каждое положительное внушение определеннаго характера требует для своего исполненія, какъ и всякій физиологическій актъ, затраты силъ,—и разъ эта затрата должна быть произведена исключительно въ сферѣ психическихъ функций, слѣдуетъ быть чрезвычайно осторожнымъ, чтобы не вызвать перенапряженія.

Осторожность въ примѣненіи гипнотизма обязательна для всѣхъ случаевъ. Въ нѣкоторыхъ она должна быть удвоенной, и существуютъ случаи, гдѣ внушенія и особенно частныя, касающіяся отдѣльныхъ симптомовъ вообще, надо отложить на неопределенное время. Я не могу здѣсь входить въ подробное разсмотрѣніе этого вопроса, не имѣющаго прямого отношенія къ задачѣ моего сообщенія, и ограничусь краткимъ замѣчаніемъ, что, по моему мнѣнію, противопоказанія къ примѣненію внушеній слѣдуетъ искать въ области психическихъ дегенераций съ значительными измѣненіями психической дѣятельности и рѣзкимъ нарушеніемъ психическаго равновѣсія.

Менѣ всего я хочу сказать этимъ, что психическая дегенерация вообще можетъ служить противопоказаніемъ къ гипнотизированію. Наоборотъ, множество благоприятныхъ случаевъ примѣненія гипнотизма въ терапіи относятся къ случаямъ, гдѣ дегенерация существовала несомнѣнно.

Но психическая дегенерация въ далекихъ степеняхъ своего развитія обуславливаетъ чрезвычайную нестойкость психическихъ процессовъ и нерѣдко дѣлаетъ ихъ настолько своеобразными, что предусмотрѣть послѣдствія психическаго вліянія, каково внушеніе, не всегда можетъ быть возможно. Отсюда не слѣдуетъ, чтобы было всегда вредно гипнотизированіе въ случаяхъ подвижной дегенерации, и я не говорю этого. Иногда оно можетъ быть только бесполезно, и сюда именно относятся нѣкоторые случаи неудачъ, когда субъектъ является достаточно воспримчивымъ къ внушеніямъ, но вліяніе ихъ сохраняется очень короткое время. Но отрицать въ подобныхъ случаяхъ возможность вредныхъ послѣдствій я считаю неправильнымъ.

О нѣкоторыхъ противопоказаніяхъ къ повторенію гипнотизированія я упомяну въ дальнѣйшемъ изложеніи.

Въ настоящее время, при обсужденіи противопоказаній къ примѣненію гипнотическаго сна и внушенія, имѣютъ въ виду въ сущности вліяніе гипнотизированія. Что гипнотизированіе заключаетъ въ себѣ рядъ вліяній, которыя могутъ быть вредны, въ этомъ нѣтъ сомнѣній, и цѣль настоящаго доклада именно—выяснить причины вреднаго вліянія гипнотизированія, которыя могутъ оказать свое дѣйствіе при самыхъ благоприятныхъ условіяхъ со стороны организма усыпляемаго, и указать средства

для ихъ устраненія, равно какъ указать на нѣкоторыя нежелательныя осложненія, причина которыхъ неизвѣстна.

Что касается показаній, то выясненіе ихъ относится къ вопросу о терапевтическомъ примѣненіи гипнотизма, и здѣсь не мѣсто входить въ ихъ разсмотрѣніе. Упомяну только, что показанія къ примѣненію гипнотизма никакъ не слѣдуетъ ограничивать областью истерическихъ явленій. Примѣненіе его гораздо шире, особенно если принять во вниманіе значеніе его и въ симптоматическомъ отношеніи.

Усыпленіе можетъ производиться фиксаціей какого-нибудь предмета, блестящаго или не блестящаго, что почти все равно. (Способъ Braid'a и видоизмѣненія Durand de Gros).

Способъ Braid'a, наиболѣе энергичный изъ существующихъ способовъ усыпленія, производитъ наибольшее утомленіе и напряженіе нервной системы, какъ это указано ниже, и пользоваться имъ лучше по возможности рѣже, въ случаяхъ болѣе труднаго усыпленія, и притомъ не болѣе, какъ для перваго раза.

Затѣмъ можно вызвать сонъ однообразными звуковыми раздраженіями, какъ стукъ часовъ, трескъ электрической машины (Heidenhain).

Можно достигнуть усыпленія съ помощью однихъ только пассивовъ (способъ магнетизеровъ).

Иногда усыпленіе достигается приложеніемъ электрическаго тока (Weinhold, Eulenburg, Спримонъ).

Weinhold ¹⁾ употреблялъ для этого сначала электрическія машины Гольца (Influenzmaschinen), причемъ металлическую пластинку съ изолирующей ручкой онъ соединялъ посредствомъ проволоки съ однимъ электродомъ электрической машины и приближалъ ее ко лбу лица, надъ которымъ производился опытъ, или проводилъ ею на незначительномъ разстояніи отъ другихъ частей тѣла; затѣмъ онъ употреблялъ также слабые индукціонные токи, накладывая на лобъ чувствительныхъ субъектовъ руку, обращенную въ электродъ.

Eulenburg ²⁾ пользовался постояннымъ токомъ (отъ 10—5, даже 5—2 элементовъ Siemens'a), который онъ пропускалъ въ разныхъ направленіяхъ черезъ голову, причемъ у нѣкоторыхъ истеричныхъ особъ наступало гипнотическое состояніе. Всего лучше это состояніе вызывалось, если вилообразно развѣтвленный анодъ прикладывали одновременно къ обоимъ сосцевиднымъ отросткамъ, а болѣе узкимъ, брусвиднымъ катодомъ производили замыканіе тока на остистыхъ отросткахъ шейныхъ позвонковъ.

¹⁾ Eulenburg, о гальвано-гипнотизмѣ. Спб., 1880.

²⁾ Eulenburg, l. c.

Спримонъ ¹⁾ считаетъ электризацію лучшимъ методомъ произведенія гипноза и указываетъ, что при франклинизации быстрѣ всего происходитъ гипнозъ при употребленіи воздушной ванны съ колпакомъ надъ головой; то же при фарадизации головы и лица, когда другой полюсъ соединенъ съ ногой или ногами. Гальванизация рекомендуется черезъ сосцевидные отростки токкомъ около 4-хъ М.-А, или попеременно то черезъ одинъ, то черезъ другой сосцевидный отростокъ (отрицательный полюсъ) и шею (полож. полюсъ), или ту или другую точку спины (до 8 М.-А), съ условіемъ быстрого отнятія электрода въ концѣ сеанса, что производитъ головокруженіе и гипнозъ. При отнятіи электродовъ (послѣ 2—6 мин. приложенія) больному предлагается закрыть глаза и заснуть.

Относительно употребленія электрическаго тока при гипнотизированіи я долженъ ограничиться приведенными указаніями, такъ какъ не имѣю здѣсь собственныхъ наблюденій.

Наконецъ, усыпленіе достигается и однимъ только внушеніемъ (Faria, Liébault-Bernheim).

Дѣйствіе внушенія нельзя отрицать и при всякомъ другомъ способѣ усыпленія; но если гипнотическое состояніе можетъ развиваться подѣ влияніемъ исключительно психическаго момента—внушенія, это еще не лишаетъ значенія другіе моменты, дѣйствующіе преимущественно фізіологическимъ путемъ, и если получается одинаковый результатъ при разнообразныхъ воздѣйствіяхъ, обусловливающихъ процессы, сходные по своей сущности, еще нельзя сказать, что механизмъ происхожденія при всякихъ условіяхъ одинъ и тотъ же. Поэтому внушеніе нельзя разсматривать какъ единственный факторъ, производящій гипнотическія явленія, какъ это дѣлаетъ Bernheim, и значеніе каждаго изъ поименованныхъ выше влияній пока не можетъ быть выдѣлено только по причинѣ большой сложности условій происхожденія гипнотическихъ состояній и по причинѣ совмѣстнаго участія нѣсколькихъ факторовъ, между которыми внушеніе дѣйствительно играетъ первенствующую роль.

Чаще употребляются комбинированные способы, именно: фиксация, пассы и внушенія въ указанной послѣдовательности; пассы и внушенія, внушенія и положеніе руки на голову, одно внушеніе и т. д. Нѣтъ надобности излагать подробно различные приемы усыпленія, которые чрезвычайно колеблются въ указанныхъ предѣлахъ, потому что самое тщательное описаніе не замѣнитъ личнаго опыта. Сдѣлаю только одно замѣчаніе

¹⁾ Спримонъ. Гипнотическое внушеніе, какъ средство для леченія неврозовъ. Мед. Обзор., 1887, № 1.

относительно фиксаціи, такъ какъ мнѣ часто приходилось видѣть ошибку въ ея примѣненіи.

Фиксация не должна производиться очень долго; лучше не дольше четверти часа. Если не обнаруживается признаковъ засыпанія, слѣдуетъ заставить закрыть глаза и пребыть въ такомъ положеніи около пяти минутъ. Если наступаетъ только незначительная сонливость или она не наступаетъ совершенно, слѣдуетъ повторить фиксацію опять въ теченіе четверти часа и вновь оставить субъекта съ закрытыми глазами въ теченіе болѣе долгаго времени, чѣмъ первый разъ: четверть часа или двадцать минутъ. Если и на этотъ разъ сонливость не велика, усыпленіе должно быть отложено до слѣдующаго дня, или на нѣсколько дней, смотря по желанію. Если же подѣ влияніемъ фиксаціи только, или въ связи съ послѣдующими дѣйствіями достигнуто усыпленіе, то при слѣдующихъ усыпленіяхъ фиксація не должна быть потворяема. Послѣ того какъ внушаемость достигнута, фиксированіе становится бесполезнымъ и причиняетъ усыпленному только неприятое чувство, иногда даже препятствуя усыпленію, и нерѣдко можно видѣть, какъ субъектъ, первоначально уснувшій послѣ пятиминутной фиксаціи, слѣдующій разъ смотритъ на указанный предметъ 10, 15, 20 минутъ, словомъ до тѣхъ поръ, пока ему не скажутъ: засните, — что слѣдовало бы сказать при самомъ началѣ усыпленія. Въмѣсто того онъ получилъ приказаніе смотрѣть въ одну точку и исполняетъ его какъ всякое другое внушеніе, особенно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ при этомъ сдѣлано запрещеніе закрывать глаза по своему желанію.

Неумѣренное фиксированіе нерѣдко причиняетъ головную боль, преимущественно въ области лба. Вообще не слѣдуетъ слишкомъ напрягать при фиксаціи глазныя мышцы. Liébault ¹⁾ рассказываетъ, что въ одномъ случаѣ онъ наблюдалъ судороги при самомъ началѣ фиксаціи, которыя онъ объясняетъ влияніемъ блеска фиксированнаго предмета и влияніемъ происшедшаго псевдотрабизма.

Таковы существующіе способы усыпленія. Было бы очень желательно найти еще другіе, такъ какъ указанные не всегда оказываются достаточными, и нѣкоторые лица остаются совершенно невосприимчивыми ²⁾. Въ этомъ отношеніи заслуживаютъ

¹⁾ Liébault. l. c.

²⁾ Luys (Revue de l'hypnotisme. 1888. Août) предлагаетъ пользоваться для усыпленія лицъ мало восприимчивыхъ зеркаломъ для ловли жаворонковъ. Помѣщая его такимъ образомъ, чтобы оно отражало солнечные лучи, онъ заставляетъ смотрѣть на него гипнотизируемаго, одного или нѣсколькихъ сразу. По его словамъ, сонъ наступаетъ у лицъ предрасположенныхъ ми-

дальнѣйшаго изслѣдованія внушенія во время фізіологическаго сна, такъ какъ, можетъ быть, они окажутся не лишеннымъ значенія средствомъ для полученія сна гипнотическаго.

Если усыпленіе достигнуто, при повтореніи гипнотизированія не слѣдуетъ разнообразить способы, но наоборотъ, стремясь ограничить количество усыпляющихъ моментовъ, лучше перейти къ усыпленію посредствомъ внушенія, чтобы избѣжать такимъ образомъ вліянія неодушевленныхъ предметовъ, звуковъ разнаго рода и прочихъ раздраженій, которыя могутъ возникнуть случайнымъ образомъ, какъ, на примѣръ, стукъ часовъ, видъ блестящихъ предметовъ и пр., и могутъ обусловить появленіе произвольнаго сомнамбулизма. Усыпленіе внушеніемъ, значеніе котораго соединяется не только съ опредѣленной личностью, но и съ опредѣленной словесной формулой, не имѣетъ этихъ недостатковъ и менѣе всего нарушаетъ отношеніе гипнотизированнаго къ внѣшнему міру.

III.

Не будемъ останавливаться на вопросѣ о томъ, когда сонъ слѣдуетъ считать глубокимъ, каковы явленія гипнотическаго сна вообще и пр., что предполагаю извѣстнымъ. Болѣе практическое значеніе имѣетъ вопросъ о томъ, когда слѣдуетъ начинать внушенія и какъ ихъ слѣдуетъ дѣлать.

Внушаемость развивается не всегда параллельно съ гипнотическими явленіями и проявляется нерѣдко даже въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ гипнотическій сонъ развивается только въ слабыхъ начальныхъ степеняхъ. Но у большинства лицъ наибольшая восприимчивость къ внушеніямъ, равно какъ наибольшая сила вліянія внушенія на органическія функціи наблюдается въ состояніи глубокаго гипнотическаго сна, сопровождаемаго катаlepsіей. Поэтому, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ гипнотическое состояніе развивается, замѣтно приближаясь къ состоянію наибольшей внушаемости, не слѣдуетъ дѣлать внушеній до наступленія этого состоянія. Если же нѣтъ надежды на болѣе глубокій сонъ, чѣмъ тотъ, который полученъ, то слѣдуетъ приступить

путь черезъ 5—6. Тотъ же эффектъ получается, если употреблять электрическую лампу.

Charcot уже давно пользовался вліяніемъ яркаго свѣта магнія для полученія каталепсическаго состоянія. Способъ Луиса отличается отъ другихъ способовъ фиксаціи только тѣмъ, что не требуетъ вниманія со стороны гипнотизирующаго. Но въ этомъ и заключается его главный недостатокъ. Что же касается усыпленія нѣсколькихъ человѣкъ сразу, то едва ли можно рекомендовать такое возвращеніе къ Месмеровою лохангѣ.

къ внушенію въ полученномъ состояніи, хотя бы это была ничтожная сонливость. Но характеръ внушеній при этомъ неодинаковъ, какъ мы сейчасъ увидимъ.

Если сонъ достаточно глубокъ, такъ что по пробужденіи не сохраняется воспоминаніе о сдѣланныхъ внушеніяхъ, то внушеніе, въ какой бы формѣ оно ни было сдѣлано, хотя бы и съ наибольшою рѣзкостью, какъ безусловное приказаніе, произведетъ свое дѣйствіе, не коснувшись сознательной сферы спящаго. Форма внушенія при такомъ условіи теряетъ свое значеніе, и дѣйствіе его совершенно обуславливается его внутреннимъ содержаніемъ.

Если же сонъ недостаточно глубокъ, и послѣ пробужденія сохраняется воспоминаніе о сдѣланныхъ внушеніяхъ, то нерѣдко у гипнотизированнаго возникаетъ невольное стремленіе противодѣйствовать внушенію, которое является для него не собственнымъ желаніемъ, источникъ котораго для него неизвѣстенъ, но чѣмъ-то навязаннымъ, принудительнымъ; и чѣмъ неуступчивѣ субъектъ въ бодрственномъ состояніи, тѣмъ сильнѣе противодѣйствуетъ онъ внушенію. Одна сомнамбула, засыпавшая глубокимъ сномъ съ потерей воспоминанія о сдѣланныхъ ей внушеніяхъ, но не всегда достаточно глубоко усыпляемая, сама обратила мое вниманіе на это обстоятельство, объяснивъ, что въ тѣхъ случаяхъ, когда послѣ недостаточно глубокаго сна она помнитъ о сдѣланныхъ ей внушеніяхъ, стремленіе къ противодѣйствію простирается даже на тѣ внушенія, сдѣлать которыя она просила сама; при отсутствіи же воспоминанія, она дѣлаетъ охотно даже то, чего настойчиво просила не внушать. Она указывала также на то, что иногда ей удавалось преодолѣть внушеніе, иногда же она исполняла его съ неприятиемъ чувствомъ подчиненности. Впослѣдствіи я убѣдился въ справедливости сдѣланнаго ею указанія; неоднократно и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ я видѣлъ преодоленіе внушеній со стороны загипнотизированныхъ, всегда сохранялось воспоминаніе о внушеніи. Я говорю преодоленіе, т.-е. сознательное противодѣйствіе, а не простое неисполненіе.

Такимъ образомъ, даже въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ мы имѣемъ передъ собой глубокій сонъ, не слѣдуетъ приступать къ важному внушенію въ первый же день. Слѣдуетъ осторожно сдѣлать внушеніе неважное и, разбудивши субъекта, опредѣлить характеръ исполненія внушенія и отношенія къ нему. Достигнутое разъ усыпленіе легко достигается вновь, и въ случаѣ необходимости можетъ быть повторено въ тотъ же день, чего впрочемъ не совѣтую дѣлать, въ виду того, что второе усыпленіе,

быстро слѣдующее за первымъ, иногда производитъ менѣе глубокой сонъ, и лучше подождать до другого дня.

Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ достигается только неполное усыпленіе, требуется еще ббльшая осторожность относительно формы внушенія. Именно здѣсь могутъ быть необходимы настойчивыя, повелительныя требованія, и въ то же время именно здѣсь они могутъ вызвать наибольшее раздраженіе и сознательное противодѣйствіе субъекта; поэтому слѣдуетъ доходить до такихъ приказаній постепенно, по мѣрѣ образованія привычки субъекта. Здѣсь преимущественно могутъ имѣть мѣсто сложныя внушенія, въ формѣ разъясненія и убѣжденія, причемъ никогда не слѣдуетъ вступать въ споръ, оставляя безъ прямого отвѣта наиболѣе настойчивыя возраженія.

... Кстати здѣсь нѣсколько словъ о тонѣ, которымъ дѣлаются внушенія. Для большинства случаевъ достаточно, чтобы внушеніе дѣлалось покойнымъ, увѣреннымъ тономъ; иногда лучше дѣлать внушенія въ видѣ ласковыхъ убѣжденій; но иногда внушеніе исполняется лучше, если оно носитъ характеръ требованія и приказанія; иногда только громкій крикъ и почти гнѣвное приказаніе даетъ надлежащій эффектъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ это находитъ себѣ основаніе въ тѣхъ соображеніяхъ, которыя Binet ¹⁾ высказываетъ относительно силы мысленныхъ образовъ. Слѣды внушеній у нѣкоторыхъ субъектовъ иногда дѣйствительно изглаживаются тѣмъ скорѣе, чѣмъ слабѣе была настойчивость усыпавшаго въ данномъ направленіи, и иногда сами усыпленные требуютъ повторенія внушенія въ формѣ болѣе рѣзкаго приказанія. Но большинство тѣхъ случаевъ, гдѣ нѣкоторый результатъ можетъ быть достигнуть приказаніями въ очень рѣзкой формѣ, относятся къ тѣмъ случаямъ, гдѣ внушаемость вообще незначительна и полученный результатъ бываетъ ничтожнымъ. Тамъ же, гдѣ можно достигнуть цѣли громкимъ крикомъ, я полагаю, ее можно достигнуть и другими способами, и въ виду этого считаю излишнимъ при дѣланіи внушенія переходить тѣ границы серьезнаго убѣжденія и настойчивости, которыя вообще позволительны врачу.

Что касается содержанія внушенія, то оно можетъ имѣть характеръ общій и частный. Это раздѣленіе слѣдуетъ имѣть въ виду, такъ какъ примѣненіе внушеній того или другого характера не всегда даетъ одинаковый результатъ въ терапевтическомъ отношеніи.

Внушенія общаго характера не должны заключать въ себѣ опредѣленныхъ указаній на тотъ или другой симптомъ болѣзни,

¹⁾ Binet. Etudes de psychologie expérimentale. 1888.

который было бы желательно устранить. Примѣняя гипнотическій сонъ и внушенія, какъ терапевтическіе агенты, мы должны стремиться достигнуть наибольшаго результата. Въ то же время, особенно тамъ, гдѣ дѣло идетъ о такъ-называемыхъ функциональных разстройствахъ нервной системы, гдѣ гипнотизированіе наиболѣе примѣнимо, далеко не всегда мы можемъ съ надлежащей ясностью представить себѣ связь и зависимость между отдѣльными симптомами и психическимъ состояніемъ. Затѣмъ во многихъ случаяхъ причины заболѣванія остаются неясными даже тогда, когда онѣ носятъ опредѣленный характеръ, такъ какъ нерѣдко онѣ скрываются болѣзнями, особенно въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ заболѣванію предшествовало какое-нибудь нравственное потрясеніе, иногда, быть можетъ, связанное съ тайной большого или съ случайной галлюцинаціей, съ сновидѣніемъ и т. п. Въ виду этого, внушеніе должно носить смыслъ утвержденія выздоровленія вообще, и частное внушеніе относительно симптомовъ должно присоединяться къ первому какъ его слѣдствіе. Такое сочетаніе общихъ и частныхъ внушеній я считаю обязательнымъ, даже для тѣхъ случаевъ, гдѣ результатъ достигается только симптоматической. Тамъ, гдѣ примѣняются одни только частныя внушенія, легко появляются замѣнительныя разстройства, и болѣзнь начинается, такъ сказать, бѣгать по организму. Въ одномъ случаѣ, гдѣ я устранилъ боли въ одной половинѣ тѣла, онѣ появились въ другой—послѣ устраненія въ ногѣ, появились въ рукѣ; послѣ устраненія болей вообще получились яркія галлюцинаціи слуха, которыя замѣнились затѣмъ галлюцинаціями зрѣнія, затѣмъ обонянія; устраненіе галлюцинацій и боли сопровождалось ясно выраженнымъ разстройствомъ настроенія и только чрезъ значительный промежутокъ времени вступили въ силу общія внушенія. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ бываетъ достаточно однихъ общихъ внушеній.

Укажу еще на два общихъ условія, которымъ должны удовлетворять внушенія во всѣхъ случаяхъ ихъ примѣненія. Во-первыхъ, сколько бы разъ субъектъ ни былъ гипнотизированъ, какое бы большое количество внушеній ни было сдѣлано, если только они имѣютъ терапевтическое значеніе, они въ своей совокупности должны представлять одно цѣлое, взаимно дополняя другъ друга; между ними не должно быть никакого противорѣчія; ихъ смыслъ долженъ быть опредѣленный и всегда должна оставаться возможность присоединять новыя внушенія, не отминая старыхъ. Психическое вліяніе врача по отношенію къ данному больному должно выразиться въ одной идеѣ, хотя бы гипнотизированіе и повторялось чрезъ очень большіе промежутки времени или даже не повторялось совсѣмъ.

Liébault ¹⁾ рассказывает случай, гдѣ онъ внушилъ одному больному, чтобы тотъ спалъ всю ночь. Другой разъ онъ внушилъ ему, забывъ о первомъ внушеніи, чтобы тотъ мочился 2 или 3 раза ночью. На слѣдующій день тотъ явился къ нему съ жалобой на ночное недержаніе мочи, что впрочемъ было легко устранено.

Это примѣръ прямо противорѣчиваго внушенія, вслѣдствіе случайной забывчивости. Но я имѣю въ виду не только такіе случаи. Я хочу сказать, что внушеніе, сдѣланное загипнотизированному, становится обязательнымъ и для врача и не только до тѣхъ поръ, пока продолжается лѣченіе, но навсегда. При всѣхъ обстоятельствахъ, во всякое время внушеніе должно въ глазахъ врача сохранять свою силу, если онъ хочетъ, чтобы оно сохраняло свою силу и для больного. Если, напр., было сказано, что припадки, устраненные внушеніемъ, не возвратятся болѣе, то на вопросъ, могутъ ли они возвратиться, хотя бы сдѣланный черезъ 10 лѣтъ послѣ излѣченія, отъ имени пациента, можетъ быть только одинъ отвѣтъ—нѣтъ. Всякое сомнѣніе, всякое предположеніе врача, въ смыслѣ противоположномъ внушенію, ослабитъ силу послѣдняго, и разъ сомнѣніе въ силѣ внушенія возникнетъ въ душѣ больного, результатъ предшествовавшей терапіи можетъ исчезнуть, а у нѣкоторыхъ лицъ, внушаемость которыхъ достаточно велика и въ состояніи бодрствованія, можетъ стать даже источникомъ новыхъ заболѣваній.

Вслѣдствіе этого, я не считаю возможнымъ рѣшеніе вопроса о послѣдующемъ отношеніи къ внушеніямъ предоставить исключительно такту врача, но полагаю, что врачъ, примѣняющій внушеніе къ лѣченію, долженъ поступать такимъ образомъ, иначе онъ совершитъ принципиальную ошибку.

Второе условіе заключается въ томъ, что внушенія должны быть исполнимы при тѣхъ условіяхъ жизни, въ которыхъ находится больной, и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ больному предписывается какой-нибудь режимъ, или дѣлается внушеніе на срокъ, какъ это можетъ быть нужно относительно времени сна, приема пищи и пр., слѣдуетъ дѣлать внушеніе условно, прибавляя на примѣръ: если не будетъ какихъ-нибудь особенныхъ препятствій. Соблюденіе этого условія необходимо въ виду того, что противорѣчіе гипнотическаго внушенія и неустранимыхъ требований дѣйствительности не всегда проходитъ для больного безнаказанно и можетъ обусловить, въ зависимости отъ случая, душевное волненіе, какой-нибудь припадокъ или появленіе произвольнаго сомнамбулизма ²⁾.

¹⁾ l. c.

²⁾ Въ виду этого при терапевтическихъ внушеніяхъ правильнѣе стре-

Таковы тѣ общія соображенія, руководствоваться которыми необходимо при внушеніяхъ во время гипнотическаго сна.

Что касается гипнотическихъ опытовъ, то ихъ рѣшительно слѣдуетъ избѣгать у больныхъ, такъ какъ во многихъ случаяхъ, при существованіи общаго нервнаго расстройства, психическое равновѣсіе очень нестойко, и не всегда можно опредѣлить заранее, какія слѣдствія будутъ имѣть разнаго рода воздѣйствія, примѣняемая во время опытовъ: вызваніе галлюцинацій, измѣненіе дѣятельности органическихъ функций, внушеніе на срокъ и проч. Вообще внушенія, которыя дѣлаются съ цѣлью опыта, должны удовлетворять указаннымъ выше требованіямъ.

Кромѣ того, такъ какъ обыкновенно ихъ дѣлается нѣсколько въ теченіе одного сеанса, никогда не слѣдуетъ забывать отмѣнять ихъ.

Лучше всего, для того чтобы отмѣна была наиболѣе полной, послѣ отмѣны каждаго внушенія вновь напоминать спящему, что онъ находится по-прежнему на томъ же мѣстѣ, гдѣ былъ усыпленъ, въ случаѣ надобности возвращая его въ прежнее положеніе.

Не слѣдуетъ также слишкомъ быстро смѣнять внушенія. Гипнотизированные указываютъ, что иногда это очень непріятно, что въ промежуткахъ между рѣзкой смѣной, на примѣръ, зрительныхъ галлюцинацій, наступаетъ внезапная темнота, производящая непріятное впечатлѣніе.

Едва ли нужно упоминать о томъ, что внушенія не должны носить устрашающаго характера, вообще не должны вызывать сильныхъ аффектовъ, такъ какъ для врача это понятно само собою.

Говоря объ опытахъ, я, конечно, разумѣю только опыты со-

мнѣнъ удержатъ внушеніемъ тѣ измѣненія, которыя уже добыты во время гипнотическаго сна, вмѣсто того, чтобы внушать ихъ появленіе только послѣ пробужденія. Внушенія должны относиться къ настоящему въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ дѣло касается состоянія организма, и въ будущемъ слѣдуетъ требовать только ихъ исполненія; такъ, напр., неправильно было бы внушить истеричному паралитику, что онъ будетъ ходить послѣ пробужденія, хотя, быть можетъ, и такое внушеніе достигло бы своей цѣли, но слѣдуетъ утверждать, что онъ можетъ ходить уже во время сна, дабы имѣть возможность опредѣлить съ надлежащею точностью предѣлы дѣйствія внушенія и на будущее время только укрѣпить полученные результаты. При этомъ слѣдуетъ имѣть въ виду возможность удивленія, испуга, чрезмѣрной радости и лучше во снѣ установить отношеніе субъекта къ совершившемуся факту. Въ виду тѣхъ же соображеній тамъ, гдѣ дѣло идетъ о сложныхъ расстройствахъ функций, лучше постепенно устранять болѣзненные симптомы, не дѣлая рѣзкихъ внушеній внезапнаго выздоровленія.

стороны компетентныхъ лицъ. Многочисленныя усыпленія, производимыя въ настоящее время во всей Европѣ и являющіяся слѣдствіемъ любопытства, невѣжества или эксплуатаціи, менѣе всего могутъ быть названы опытами и суть или праздная забава, или злоупотребленіе легко приобретаемымъ умѣньемъ погружать человѣка въ сонъ, иногда доходящее до преступленія. Внушенія, которыя дѣлаются при этомъ, противорѣчатъ самымъ элементарнымъ требованіямъ осторожности и бываютъ такъ нелѣпы, какъ только можетъ быть нелѣпа фантазія невѣжественнаго человѣка. Внушенія многочисленныя, противорѣчивыя, неисполнимыя, возбужденіе сильныхъ аффектовъ, галлюцинаціи дикихъ звѣрей, бросающихся на спящаго и пр. ужасы, внушенія, стремящіяся извратить наиболѣе глубокія чувства человѣка и его отношенія къ другимъ людямъ, внушенія оскорбительныя — встрѣчаются на каждомъ шагу. Презрѣніе къ личности загнипнотизированнаго доходитъ иногда до невѣроятныхъ предѣловъ. Года 1½ тому назадъ я видѣлъ въ Парижѣ загнипнотизированную женщину, голову которой клали въ пасть льва. И все это дѣлается безъ всякой мысли о томъ, что этимъ нарушаются элементарныя нравственныя требованія по отношенію къ загнипнотизированному, котораго, въ такихъ случаяхъ, нельзя назвать иначе какъ жертвой.

Притомъ внушенія не всегда достаточно правильно отмѣняются. Галлюцинаціи и извращенное отношеніе къ дѣйствительности сохраняются вслѣдствіе этого нѣкоторое время по пробужденіи, и въ этомъ, быть можетъ, лежитъ причина тѣхъ кратковременныхъ душевныхъ расстройствъ, которыя наблюдаются иногда ¹⁾, къ удивленію довольно рѣдко, послѣ подобныхъ усыпленій.

Я уже упоминалъ о возможности развитія произвольнаго сомнамбулизма въ зависимости отъ неправильныхъ внушеній. Въ нѣкоторыхъ же случаяхъ у гипнотизированныхъ развивается стремленіе къ самогипнотизированію или къ частому повторенію опытовъ. Тамъ, гдѣ существуютъ указанія въ этомъ отношеніи, особенно если усыпленіе даннаго субъекта производится неоднократно, лучше слѣдовать совѣту Bernheim'a и дѣлать внушеніе не засыпать произвольно или подъ влияніемъ другихъ лицъ, кромѣ указанныхъ, хотя я считаю излишнимъ дѣлать такое внушеніе всѣмъ безъ исключенія, какъ это рекомендуетъ Bernheim. Подобныя же внушенія необходимы для лицъ, засыпающихъ подъ влияніемъ раздраженія.

Еще нѣсколько словъ о многократномъ гипнотизированіи.

¹⁾ Lwoff. Revue de l'hypnotisme. II Année. p. 292.—Boddaert. Rev. de Hypn. 1888. Décembre.

Пока внушаемость не достигнута въ надлежащей степени, гипнотизированіе можетъ производиться ежедневно, иногда лучше дѣлать перерывы. Противъ ежедневнаго усыпленія до наступленія внушаемости я не могу сказать ничего. Но послѣ того, какъ развилась достаточная внушаемость, гипнотизированіе по возможности должно быть рѣже. Не слѣдуетъ назначать правильныхъ сроковъ для повторенія сеансовъ, такъ какъ самое распредѣленіе ихъ на значительный періодъ времени, иногда неопредѣленный, является внушеніемъ для субъекта, который ожидаетъ наступленія указаннаго срока, и въ случаяхъ большой внушаемости самая мысль о предстоящемъ усыпленіи можетъ, хотя въ слабой степени, вызывать склонность ко сну. Однажды я попросилъ одну даму заходить ко мнѣ время отъ времени, имѣя въ виду сдѣлать нѣкоторыя наблюденія. Случайнымъ образомъ оказалось, что для этого можетъ быть назначенъ только одинъ день въ недѣлѣ. Послѣ двухъ недѣль она замѣтила мнѣ, что стала по временамъ чувствовать нѣкоторую сонливость, чего прежде никогда не бывало. Сонливость эта совершенно исчезла, какъ только я сказалъ, что усыплять ее больше не буду. Впрочемъ это замѣчаніе не имѣетъ общаго значенія, и мнѣ пришлось однажды видѣть дѣвушку, которую усыпляли болѣе 300 разъ, очень часто, причемъ она знала, что всякую минуту могутъ усыпить ее, и въ указанномъ отношеніи не замѣчалось никакихъ особенностей, и она всегда чувствовала себя бодрой.

Нечего говорить о частыхъ неправильныхъ усыпленіяхъ. Здѣсь обыкновенно число ошибокъ и вредныхъ воздѣйствій гораздо больше, чѣмъ число усыпленій.

Неблагопріятныя вліянія суммируются и перекрещиваются, присоединяется вліяніе привычки, и надо считать благопріятнымъ исходомъ, если у человѣка разовьется только произвольный сомнамбулизмъ, т. е. дѣйствіе усыпляющихъ моментовъ возьметъ верхъ надъ моментами, нарушающими душевное равновѣсіе въ бодрственномъ состояніи, которые могли бы вызвать болѣе стойкое душевное или нервное расстройство.

Здѣсь же я укажу на любопытный случай, гдѣ одна дѣвушка, которая сама гипнотизировала другихъ съ большимъ усердіемъ, но безъ надлежащихъ предосторожностей, получила послѣ одного изъ сеансовъ истерическій припадокъ, который черезъ нѣкоторое время повторился безъ опредѣленной причины. Затѣмъ припадки стали повторяться чаще, явилась раздражительность, словомъ, развилась истерія, которая продолжается до сихъ поръ уже два года. Къ сожалѣнію, я не видалъ ея лично и не могу выяснить дѣла болѣе подробно.

Я привожу этотъ случай только какъ примѣръ возможности вреда и для гипнотизирующаго. Впрочемъ, возможность заснуть самому, гипнотизируя другого, была уже давно отмѣчена магнетизерами, которые при усыпленіи ставили иногда себя въ одинаковыя внѣшнія условія съ усыпляемымъ.

IV.

Пробужденіе представляетъ собой одинъ изъ важнѣйшихъ моментовъ гипнотизированія и къ нему слѣдуетъ приступать съ надлежащей осторожностью. Черезъ минуту психическая дѣятельность станетъ восстанавливаться. Съ возвращеніемъ сознанія возникнетъ и воспоминаніе о томъ, что было до усыпленія, воспоминаніе о страхѣ, волненіи и пр., и въ теченіе нѣкотораго времени просыпающійся будетъ находиться подъ двойнымъ вліяніемъ внушеній, сдѣланныхъ во время сна, и вліяній, исходящихъ изъ его организма.

Въ виду этого, приступая къ пробужденію, необходимо восстановить въ своей памяти всю сумму оказанныхъ на больного воздѣйствій, съ момента усыпленія, дабы опредѣлить характеръ и содержаніе заключительныхъ внушеній. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ быть полезно прямое внушеніе хорошаго самочувствія и устраненіе тѣхъ припадковъ, которыхъ большой опасался; въ большинствѣ же случаевъ, тамъ, гдѣ гипнотизированіе проведено спокойно и правильно, въ этомъ не является надобности, такъ какъ вся сумма вліяній усыпляющаго, характеръ внушеній и отношеніе къ субъекту дѣйствуютъ какъ общія успокоительныя внушенія въ указанномъ направленіи. Но во всякомъ случаѣ, если внушеніе хорошаго самочувствія и производится, оно должно носить общій характеръ, и только въ исключительныхъ случаяхъ ему слѣдуетъ придавать опредѣленный смыслъ устраненія того или другого припадка, напр. головной боли, вздрагиваній и т. п. Чѣмъ правильнѣе производилось гипнотизированіе, тѣмъ менѣе является надобность внушенія хорошаго самочувствія, и можно сказать даже, что по характеру внушеній хорошаго самочувствія, тамъ, гдѣ имъ дается частное значеніе, можно судить объ ошибкахъ и недомотрахъ во время усыпленія.

Пробужденіе производится обыкновенно простымъ внушеніемъ и не представляетъ никакихъ затрудненій въ большинствѣ случаевъ. Правильнѣе не производить его очень быстро, а съ нѣкоторой постепенностью, приблизительно въ теченіе минуты. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ внушеніе оказывается недѣйствитель-

нымъ, или пробужденіе бываетъ неполное; тогда оказываютъ дѣйствіе пассы въ направленіи обратномъ тому, какъ они производились при усыпленіи.

Въ рѣдкихъ случаяхъ пробужденіе не наступаетъ и при такихъ условіяхъ. Эти случаи труднаго пробужденія слѣдуетъ всегда имѣть въ виду при усыпленіи. Большинство изъ нихъ, особенно происходящихъ при гипнотизированіи несвѣдущими людьми, есть результатъ цѣлага ряда неправильностей при усыпленіи и пробужденіи въ указанныхъ выше отношеніяхъ. Въ виду того, что въ такихъ случаяхъ труднаго пробужденія иногда обращаются за помощью къ врачу, я приведу одинъ изъ относящихся сюда примѣровъ: Одинъ господинъ, видѣвшій гипнотизированіе, возвратившись домой сталъ усыплять свою жену, въ присутствіи родственниковъ и знакомыхъ, которые съ волненіемъ, какъ и онъ самъ впрочемъ, ожидали результата. Сонъ наступилъ очень скоро, что еще болѣе усилило волненіе и напряженное состояніе присутствующихъ (дѣйствительно, едва ли бываютъ случаи, гдѣ спящій гипнотическимъ сномъ не производилъ бы сильнаго впечатлѣнія на видящихъ его въ первый разъ). Спящей было сдѣлано нѣсколько внушеній и затѣмъ было дано приказаніе проснуться, которое не было исполнено. Понятны волненіе и испугъ присутствующихъ и самого усыпившаго. Онъ сталъ трясти спящую за руку и спрашивать, слышитъ ли она его. Когда отвѣта не послѣдовало, онъ схватилъ ее за ноги и потащилъ съ кресла. Быстро развившаяся контрактура и послѣдовавшая затѣмъ невозможность согнуть члены еще болѣе увеличили общее безпокойство. Къ счастью усыпившій рѣшилъ прибѣгнуть къ настойчивому приказанію и жена чрезъ нѣкоторое время проснулась. Контрактуры исчезли (хотя могло быть иначе). Въ другомъ случаѣ, когда субъектъ не проснулся по приказанію, окружающіе рѣшили, что онъ не можетъ проснуться, что и высказали другъ другу въ присутствіи спящаго. Сдѣлавъ такимъ образомъ опредѣленное внушеніе, что онъ не можетъ проснуться, они стали лить ему на голову холодную воду, высовывать его голову въ окно и т. п., что продолжалось около часа.

Существованіе такого рода случаевъ, которые, вѣроятно, довольно многочисленны, опредѣляетъ и дѣйствіе врача, призваннаго на помощь. Прежде всего необходимо опредѣлить, внушаемъ ли спящій субъектъ. Для устраненія побочныхъ вліяній, слѣдуетъ удалить изъ комнаты всѣхъ присутствующихъ, посадить спящаго въ покойное положеніе и пытаться разбудить его внушеніемъ, устранивъ предварительно, какъ обыкновенно, всѣ сдѣланныя ему внушенія. Правда, можетъ случиться, что усып-

ленный находится въ сношеніи только съ усыпавшимъ и не воспринимаетъ внушенія другихъ лицъ. Но, во-первыхъ, этого не бываетъ, сколько мнѣ извѣстно, при первомъ усыпленіи, когда чаще всего происходятъ подобныя неожиданности; во вторыхъ, невосприимчивость субъекта, находящагося въ сношеніи съ усыпавшимъ, имѣетъ только относительное значеніе, такъ что слѣдуетъ сдѣлать попытку преодолѣть и ее, что иногда достигается даже вопреки прямому внушенію усыпавшаго. Здѣсь не мѣсто входить въ разъясненіе этихъ любопытныхъ случаевъ, и я ограничусь только указаніемъ на ихъ существованіе. Такимъ образомъ, внушеніе должно быть приблизительно слѣдующаго содержанія: «теперь вы спокойно спите; я докторъ, и знаю, что вы меня слышите; вы сидите на креслѣ въ той комнатѣ, гдѣ васъ усыпили, и скоро я разбужу васъ; вы спокойно проснетесь, такъ какъ вы спите очень хорошимъ, обыкновеннымъ гипнотическимъ сномъ, вы свободно можете отвѣтить на мой вопросъ, выполнѣ ли вы ясно меня понимаете». Если отвѣта не послѣдуетъ, внушеніе можетъ быть повторено съ особенною настойчивостью относительно того, что субъектъ можетъ слышать и отвѣчать, какъ это вы въ правѣ утверждать съ положительностью. Если и на этотъ разъ отвѣта не послѣдуетъ, надо попытаться прибѣгнуть къ помощи усыпавшаго, который можетъ сдѣлать внушеніе въ смыслѣ передачи своего вліянія, хотя въ этомъ едва ли представится надобность. Если составилось заключеніе, что субъектъ невнушаемъ, по-крайней мѣрѣ въ данный моментъ, слѣдуетъ оставить его спать въ теченіе нѣсколькихъ минутъ, четверти часа, и затѣмъ приказывать ему проснуться. Если по истеченіи указаннаго времени пробужденіе не наступаетъ, то, принявъ во вниманіе дѣятельность сердца и дыхательнаго аппарата, можно оставить спящаго и на нѣсколько часовъ въ гипнотическомъ состояніи, особенно тамъ, гдѣ нѣтъ указаній на существованіе самостоятельныхъ галлюцинацій. Въ тѣхъ же случаяхъ, гдѣ желательно болѣе быстрое пробужденіе, слѣдуетъ прибѣгнуть къ электричеству.

При этомъ можетъ быть примѣняемъ какъ фарадическій (Дроздовъ, Rieger), такъ и гальванический токъ (Кобелянскій) на голову. Трудно указать мѣсто приложенія электродовъ. Въ одномъ случаѣ Rieger'a ¹⁾ пробужденіе наступило только послѣ помѣщенія электродовъ въ височныхъ областяхъ, въ другой разъ — къ щекамъ. Для начала лучше прикладывать электроды къ сосцевиднымъ отросткамъ и затѣмъ уже опредѣлять другія мѣста.

¹⁾ Rieger. Der Hypnotismus. Jena 1884.

Дроздовъ ¹⁾ употреблялъ сильные индукціонные токи, прикладывая электроды къ разнымъ мѣстамъ тѣла.

Кобелянскій ²⁾ также къ разнымъ мѣстамъ тѣла прикасался электродами очень слабого гальваническаго тока.

Случаи труднаго пробужденія или, правильнѣе, случаи, гдѣ для пробужденія недостаточно одного внушенія, встрѣчаются время отъ времени и при правильномъ усыпленіи, слѣдовательно, бесполезно имѣть въ виду всѣ тѣ приемы, которыми мы можемъ при этомъ располагать.

Я рекомендую пользоваться извѣстными способами пробужденія въ слѣдующей послѣдовательности:

- 1) Начинать слѣдуетъ всегда съ внушенія.
- 2) Въ случаѣ его недостаточнаго дѣйствія присоединить пассы. Когда неизвѣстно ихъ первоначальное направленіе, дѣлать ихъ отъ лба къ затылку.
- 3) Къ этому можно присоединить внезапное дуновеніе въ глаза.
- 4) Если пробужденіе не наступаетъ, помѣстить субъекта въ покойное положеніе и обратиться къ электричеству.

Мнѣ не извѣстны случаи, гдѣ пробужденіе не послѣдовало бы при такомъ способѣ дѣйствія. Если же спящій не проснется и послѣ примѣненія электричества, слѣдуетъ обратиться къ другимъ болѣе случайно дѣйствующимъ средствамъ. Къ числу такихъ относятся:

- 5) Приложеніе магнита къ той или другой части головы.
- 6) Прикладываніе горячихъ компрессовъ на голову, вдыханіе амилъ-нитрата, пожалуй свѣпываніе головы съ кровати и поднятіе ногъ вверхъ, какъ это рекомендуетъ Мочутковскій ³⁾; или
- 7) наоборотъ, холодные компрессы на голову и горячіе къ ногамъ. Тотъ или другой изъ двухъ послѣднихъ приемовъ обусловливается состояніемъ мозгового кровообращенія, насколько о послѣднемъ можно судить по окраскѣ кожи и состояніи пульса. Я не упоминаю объ офтальмоскопическомъ изслѣдованіи, которое не всегда удобно и не имѣетъ практическаго значенія.

Примѣнять указанные способы слѣдуетъ въ строгой послѣдовательности, никакъ не смѣшивая ихъ между собой, что понятно каждому врачу, и переходить отъ одного къ другому, только убѣдившись въ неэффективности перваго.

Наконецъ не слѣдуетъ забывать, что гипнотическій сонъ

¹⁾ Дроздовъ. Самородный гипнотизмъ. Врачъ. 1881. № 30.

²⁾ Кобелянскій. О вліянн магнита и гальваническаго тока на за-
гипнотизированныхъ. Врачъ. 1885. № 40.

³⁾ Мочутковскій. Объ истерическихъ формахъ гипноза. Одесса, 1888.

прекращается самъ собою, такъ что неудача даже всѣхъ упомянутыхъ способовъ пробужденія не должна внушать излишняго преждевременнаго страха, и спящій можетъ быть оставленъ, конечно, подъ тщательнымъ наблюдениемъ, до слѣдующаго дня.

Въ виду того, что внушаемость остается значительной нѣкоторое время и послѣ пробужденія, нужно оставлять гипнотизированнаго по возможности въ покоѣ, и совѣтовать не приставать къ нему тотчасъ же съ разспросами и шутками, какъ это дѣлается въ огромномъ большинствѣ случаевъ.

V.

Таковы причины происхожденія вредныхъ послѣдствій, лежащія въ способѣ гипнотизированія.

Опредѣляя ихъ общій смыслъ, мы видимъ, что главную роль здѣсь играютъ внушенія усыпляющаго и воспоминанія и опасенія усыпляемаго, въ данный моментъ приобретающія значеніе самовнушенія. Громадное большинство случаевъ, гдѣ гипнотизированію приписывается вредное дѣйствіе, обусловливается влияніемъ указанныхъ причинъ и зависитъ слѣдовательно отъ недостатка метода.

Въ относящихся сюда случаяхъ вредные моменты, разсмотрѣнные нами, являются въ различныхъ сочетаніяхъ, и болѣею частью нельзя опредѣлить дѣйствія каждаго изъ нихъ. Главнѣйшую роль играютъ при этомъ неправильныя внушенія. Поэтому всѣ случаи неправильнаго гипнотизированія можно раздѣлить на такіе, гдѣ существуютъ недостатки метода усыпленія и косвенныя внушенія, и такіе, гдѣ существуютъ недостатки метода усыпленія и прямыя неправильныя внушенія. Конечно, при существованіи косвенныхъ внушеній не всегда возможно указать ихъ смыслъ и происхожденіе, и они могутъ ускользнуть отъ вниманія. Кромѣ того, бываютъ случаи, гдѣ вредныя послѣдствія могутъ произойти не вслѣдствіе недостатковъ метода усыпленія и неправильныхъ внушеній, но вслѣдствіе неосторожнаго повторенія гипнотизированія и невнимательности къ явленіямъ, которыя служатъ для этого противопоказаніемъ.

Къ числу случаевъ перваго рода относятся случаи Дроздова ¹⁾, на основаніи которыхъ имъ сдѣлано заключеніе, что послѣдовательное за гипнозомъ состояніе иногда сопровождается довольно длиннымъ нервнымъ возбужденіемъ. У глубоко и долго спавшихъ—говоритъ онъ—часто наблюдаютъ тяжесть и сильную головную боль, потягиваніе, чувство зноба, дрожь, трясеніе

¹⁾ Дроздовъ. О гипнотизмѣ. Врачъ. 1881, № 4.

въ ногахъ и слабость, чуть не до обморока. Все это обыкновенно успокоивается въ 2—3 часа; иногда же нервная слабость и раздражительность остаются нѣсколько дней.

Затѣмъ случай, видѣнный Бовинымъ ¹⁾, гдѣ послѣ гипнотизаціи наступилъ обморокъ, и множество другихъ случаевъ, гдѣ внушаемость не развивалась, или прямыя внушенія не примѣнялись. Впрочемъ, теперь гораздо чаще случаи втораго рода, такъ какъ за послѣднее время любители дѣлаютъ множество различныхъ внушеній, забывая притомъ дѣлать наиболѣе необходимыхъ. Первую систему подвергаютъ многочисленнымъ влияніямъ и меньше всего заботятся о томъ, чтобы ограничить или устранить дальнѣйшія нежелательныя послѣдствія этого влиянія, какъ будто намѣренно давая толчки въ опредѣленномъ направленіи и оставляя человѣка катиться по наклонной плоскости.

Какъ примѣръ такого рода случаевъ, гдѣ существовали большія внушаемость и многочисленные, беспорядочныя внушенія, я приведу случай, который описалъ недавно Anton ²⁾. На немъ я останавливаюсь главнымъ образомъ потому, что Anton рассматриваетъ его какъ результатъ примѣненія гипнотической терапіи, что, конечно, придаетъ ему особенный интересъ. Въ виду этого я подробно привожу сдѣланное описаніе.

W., 32 лѣтъ, швед. Отецъ вспыльчивъ, мать страдала спазмами желудка. Въ дѣтствѣ перенесла различныя болѣзни, но оправилась и хорошо училась. Отъ 14 до 16 лѣтъ была въ театральной школѣ. Затѣмъ, послѣ смерти матери, сошлась съ человекомъ, отъ котораго имѣла двоихъ дѣтей. Сожительство, продолжавшееся 11 лѣтъ, причиняло ей много горя и заботъ. Она хотѣла оставить мужа, но онъ угрожалъ застрѣлить ее.

Въ теченіе этого времени она была физически здорова и страдала только сильными, часто повторявшимися головными болями. Потомъ она занимала различныя мѣста, между прочимъ ухаживала за душевно-больными и за 4 года (слѣдовательно въ 1884 году) пріѣхала въ Вѣну, продолжая скрывать отъ мужа.

За нѣсколько лѣтъ передъ тѣмъ одинъ врачъ въ Венгріи усыпилъ ее пристальнымъ взглядомъ по поводу сильной головной боли. Въ январѣ 1887 г. она была гипнотизирована первый разъ (?). Въ началѣ не дѣйствовало даже получасовое смотрѣніе на блестящіе предметы, и первый разъ удалось усыпить ее

¹⁾ Врачъ. 1882, стр. 863.

²⁾ Anton. Hypnotische Heilmethode und mitgetheilte Neurosen (Jahrbücher für Psychiatrie. Bd. VIII, I und II).

пристальнымъ взглядомъ врача, потомъ поглаживаньемъ рукой, прислушиваньемъ къ монотонному тиканью часовъ, нѣжнымъ прижатіемъ глазъ; наконецъ она стала засыпать подъ вліяніемъ колокольнаго звона, проходящей военной музыки, подъ звуки шарманки и даже подъ монотонные звуки человѣческаго голоса.

Показаніемъ къ гипнотизированію служили невыносимыя, препятствующія всякой работѣ, головныя боли; но затѣмъ она позволяла гипнотизировать себя безъ надобности. Часто послѣ того она бывала утомлена, разбита и испытывала различные ощущенія напряженія мускулатуры рукъ и ногъ.

По большей части, послѣ продолжительнаго гипноза, она чувствовала себя невыразимо скверно и была непонятно для нея самой раздражительна къ окружающему; иногда, однако, испытывала веселость, которую сама называетъ распушенной. Пробужденіе шло трудно и продолжалось около получаса. И затѣмъ еще она была разсѣяна, съ трудомъ находила дорогу домой.

Воспоминаніе о бывшемъ въ гипнозѣ было почти совершенно уничтожено, хотя спутанные волосы, испачканное платье и усталость указывали ей, что происходили всякаго рода вещи (dass allerlei vorgegangen sein musste). Въ дальнѣйшемъ теченіи склонность впадать въ сноподобное состояніе увеличилась такъ значительно, что она засыпала на прогулкахъ и во время занятій при звонѣ колоколовъ, при стукѣ швейной машины, при тиканіи часовъ. Кромѣ того, она страдала сильной тоской, въ особенности утромъ и передъ обѣдомъ; самыя обыкновенныя обстоятельства вызывали у нея дрожаніе всего тѣла.

28 августа 1887 г., при поступленіи въ клинику Meunert'a, она представляла слѣдующія явленія:

Очень худая, блѣдна, истощена. Въ лѣвой верхушкѣ ничтожныя мелкопузырчатые хрипы. Fluor albus. Очень повышенныя сухожильныя рефлексы. Настроеніе подавленное, страдальческое выраженіе лица. Умоляетъ освободить ее отъ головныхъ болей посредствомъ гипноза.

Послѣ 15-секунднаго смотрѣнія на блестящій предметъ вѣки опустились, и наступило ихъ дрожаніе; мускулатура расслаблена. Чувствительность кажется повышенной, пациентка реагируетъ на легкіе уколы какъ на сильныя болевые ощущенія. Прикосновеніе со стороны другихъ лицъ, кромѣ гипнотизирующаго, вызываетъ движеніе сопротивленія. Дыханіе при этомъ часто и глубоко. Даетъ быстрые отвѣты на вопросы, исполняетъ приказанія. Внушеніемъ вызываются параличи конечностей. Предоставленная самой себѣ начинаетъ декламировать и пѣть.

Сообщаетъ о прежнихъ обстоятельствахъ своей жизни, даже компрометирующихъ, какъ по собственному побужденію, такъ и на вопросы.

Пассивно приданныя положенія сопровождаются соответствующими ассоціаціями.

Пробужденіе достигается дуновеніемъ, обтираніемъ лица мокрымъ платкомъ. Головная боль остается и послѣ пробужденія. Если же сдѣлать соответствующее внушеніе во время сна, то послѣ пробужденія пациентка весела и представляетъ поразительную разницу съ предшествовавшимъ состояніемъ, какъ морфинистъ послѣ впрыскиванія морфія. При долго продолжающемся гипнозѣ наступаютъ мускульныя напряженія, безъ вліянія внѣшнихъ раздраженій; по большей части контрактūra правой руки, правой ноги, потомъ лѣвой руки, лѣвой ноги, затѣмъ общее дрожаніе мускулатуры тѣла.

Лѣченіе состояло въ покойномъ положеніи, изоляціи (однажды въ одной комнатѣ съ нею находилась больная съ судорожными истерическими припадками; такіе же припадки появились въ теченіе болѣзни и у W.). Массажъ и поколачиваніе мышцъ, усиленное питаніе (Weir-Mitchell). Теплыя ванны съ пониженіемъ до 21° Цельсія. Противъ головныхъ болей съ успѣхомъ примѣняли антипиринъ или *paullinia sorbilis*.

Въ октябрѣ пациентка уже менѣе истощена. Вѣсъ тѣла увеличивается. Головныя боли и тоска рѣже и слабѣе. Бой часовъ, колокольный звонъ приводятъ ее еще въ гипнотическое состояніе, но она просыпается сама или по зову. Сама стремится защитить себя отъ вліянія слуховыхъ ощущеній, затыкаетъ уши или быстро открываетъ и закрываетъ ихъ, громко читаетъ молитвы, и пр.

Засыпаніе наступаетъ не такъ быстро. Она можетъ дойти до скамейки или постели, гдѣ часто лежитъ по цѣлымъ часамъ и тихо шепчетъ или поетъ. Если оставить ее въ этомъ состояніи долѣе, она начинаетъ вести разговоръ, воспроизводитъ различныя внушенія изъ прежнихъ гипнотическихъ состояній, напр., вскакиваетъ съ постели, ходитъ на четверенькахъ и лаетъ по-собачьи, бранится. Настроеніе измѣняется внезапно. Она то плачетъ, ломаетъ руки, то играетъ, смѣясь, какъ дѣти, съ подружками, то цинично ведетъ себя съ несуществующими лицами. Въ этомъ состояніи по-прежнему исполняетъ приказанія, которыя, при существованіи аффективнаго состоянія, надо настойчиво повторять нѣсколько разъ.

Открываніе глазъ, холодныя обтиранія лица, иногда громкое приказаніе врача производятъ быстрое пробужденіе.

Въ ноябрѣ у нея сдѣлался судорожный припадокъ, совершенно

подобный припадку помѣщенной въ той же комнатѣ другой больной. Припадки повторялись почти каждый день въ течение двухъ недѣль постоянно въ связи съ припадками снѣдки и прекратились послѣ того, какъ послѣдняя была удалена.

Въ декабрѣ сноподобныя состоянія не появлялись по недѣлѣ. вмѣсто того при звонѣ колоколовъ являлось головокруженіе. Пациентка сама нашла средство предупреждать наступленіе припадка, обтирая себѣ лицо холодной водой.

20 февраля отпущена здоровой. Чрезмѣрная чувствительность къ снотворнымъ раздраженіямъ значительно понизилась, тоскливое состояніе прекратилось. Галлюцинаторное расстройство сознанія въ декабрѣ являлось только одинъ разъ.

Въ то время, какъ въ началѣ она вспоминала о прежнемъ гипнотизерѣ, какъ о мрачномъ могучемъ демонѣ и приходила въ ужасъ при приближеніи лицъ, имѣвшимъ съ нимъ только отдаленное сходство, теперь она разсуждаетъ правильно. Измѣненіе характера было поразительное. Отношеніе къ окружающимъ и врачамъ стало ровнымъ, правильнымъ, въ противоположность прежнимъ колебаніямъ между симпатіей и антипатіей, восторгомъ и отвращеніемъ.

Таковъ случай, который Anton сообщаетъ подъ заглавіемъ «Hypnotische Heilmethode». Конечно, о гипнотическомъ лѣченіи тутъ не можетъ быть и рѣчи, и мы имѣемъ передъ собой одинъ изъ многихъ случаевъ злоупотребленія гипнотизированіемъ при неумѣнн обращаться съ этимъ средствомъ.

Дѣйствительно, вмѣсто того, чтобы ограничить внушаемость субъекта по отношенію къ внѣшнимъ влияніямъ, врачъ, гипнотизировавшій больную въ началѣ, какъ будто нарочно разнообразилъ средства усыпленія и, развивъ способность субъекта въ этомъ отношеніи до максимума, оставилъ больную на произволъ судьбы. Видимо этимъ обстоятельствомъ воспользовались любители гипнотизированія, потому что нельзя допустить, чтобы послѣ усыпленія, производимаго врачомъ, можно было сказать, что во время сна происходили «всякаго рода вещи». Затѣмъ хожденіе на четверенькахъ, лаянье по собачьи и прочія внушенія едва ли могутъ имѣть отношеніе къ терапіи, и Anton конечно не хотѣлъ сказать этого. Онъ самъ указываетъ, что W. позволяла себя гипнотизировать безъ цѣли устраненія головной боли. И тѣ внушенія, которые она воспроизводила во снѣ, свидѣлствуютъ о томъ, что о терапіи не было и разговора. Внушенія были безпорядочны, многочисленны; всякаго рода вещи, о которыхъ упоминаетъ Anton, внушаютъ мало довѣрія къ лицамъ, производившимъ усыпленіе, и полученный результатъ подтверждаетъ только, что

гипнотизмъ въ рукахъ несвѣдущихъ или злонамѣренныхъ лицъ есть опасное средство.

Надо обратить вниманіе еще на одно обстоятельство, хотя имѣющее, повидимому, здѣсь только ничтожное значеніе. Именно, W. была гипнотизирована нѣсколько лѣтъ назадъ въ Венгріи посредствомъ пристального взгляда. Въ Вѣнѣ не обратили вниманія на то, что она была усыплена уже раньше, слѣдовательно, воспримчивость ея въ этомъ отношеніи была достаточно велика, и стали гипнотизировать ее другимъ способомъ—фиксацией блестящаго предмета. Это не удалось, но фиксация нѣсколько разъ повторялась. Такое противодѣйствіе воспримчиваго субъекта заставляетъ предположить, если не существованіе внушенія со стороны перваго гипнотизера, то самовнушеніе въ опредѣленномъ направленіи. Сонъ наступилъ послѣ повторенія первоначальнаго приема, подъ влияніемъ пристального взгляда, что подтверждаетъ это предположеніе. Уже одно это обстоятельство, насиліе при усыпленія, могло оказать неблагоприятное дѣйствіе, какъ выше указано. Далѣе, врачъ испыталъ и многіе другіе способы, кромѣ внушенія.

Послѣ него стали гипнотизировать W. другіе, еще менѣе осторожные люди. Какъ—неизвѣстно. Въ результатѣ, вмѣсто опредѣленнаго систематическаго влиянія явилось разнообразное, можетъ быть, противорѣчивое и насильственное влияніе разныхъ лицъ, что повело къ припадкамъ произвольнаго сомнамбулизма, въ чемъ и заключалась болѣзнь W. Ко всему этому присоединилось истощеніе, наступившее отъ неизвѣстныхъ причинъ, что еще болѣе ухудшило дѣло ¹⁾.

Къ сожалѣнію, Anton не указываетъ, какое влияніе, кромѣ укрѣпляющаго лѣченія, игравшаго несомнѣнно важную роль, оказали систематическія внушенія съ его стороны. Что они были—въ этомъ нѣтъ сомнѣнія. Онъ гипнотизировалъ W., слѣдовательно его слова, увѣщанія и ободренія, которые, конечно, приносились имъ, не оставались безъ влиянія.

Къ этому надо присоединить общее регулирующее влияніе психиатрической больницы и, наконецъ, большая сдѣлала себѣ очень хорошее самовнушеніе, послѣдовавъ примѣру Anton'a, который обтиралъ ей лицо холодной водой. Она стала дѣлать это сама, и припадки совершенно прекратились.

¹⁾ Возможно, что истощеніе развилось подъ прямымъ влияніемъ гипнотизированія. Неправильныя внушенія можно разсматривать какъ рядъ нравственныхъ потрясеній, и вполнѣ понятно, что они могутъ дѣйствовать изнуряющимъ образомъ. Но я не рѣшаюсь сдѣлать такое заключеніе по отношенію къ разсматриваемому случаю, гдѣ дѣло идетъ о женщинѣ, образъ жизни которой совершенно неизвѣстенъ.

О вліяніи прямыхъ внушеній здѣсь говорить нельзя. Они не дѣлались, въ виду отрицательнаго отношенія къ нимъ. Но я полагаю, что психическое вліяніе въ настоящемъ случаѣ можно безъ натяжки поставить рядомъ съ лѣченіемъ укрѣпляющими средствами. Конечно, нельзя отрицать, что существовали внушенія косвенныя, въ состояніи бодрствованія, притомъ внушенія систематическія, опредѣленнаго характера и, можетъ быть, Anton самъ примѣнилъ такимъ образомъ гипнотическую терапію, вредное вліяніе которой онъ видитъ въ приводимомъ случаѣ.

Необходимость укрѣпляющаго лѣченія, оказавшаго такое благоприятное дѣйствіе, нисколько не умаляетъ значенія сказаннаго. Каждый терапевтическій агентъ имѣетъ свою сферу дѣйствія, и получаемые результаты должны взаимно дополнять другъ друга. Впрочемъ, это не требуетъ разъясненія, такъ какъ едва ли кто можетъ предполагать, что примѣненіе гипнотизма въ терапіи можетъ вытѣснить другіе методы лѣченія или сдѣлать излишнимъ ихъ одновременное примѣненіе. Въ особенности относительно укрѣпляющаго лѣченія слѣдуетъ сказать, что оно должно, почти необходимо, сопровождать гипнотическое лѣченіе, которое можетъ измѣнить распредѣленіе силъ въ организмъ, но не въ состояніи ихъ увеличить.

Въ дополненіе я приведу случай Séglas¹⁾, гдѣ развитіе нервнаго расстройства можно прослѣдить съ самаго начала.

Р. 38 лѣтъ, родилась семи мѣсяцевъ. Развитіе шло правильно, но здоровье всегда было слабымъ; хорошо училась. Въ дѣтствѣ нервныхъ заболѣваній не было. Регулы съ 14-ти лѣтъ. Съ 7 лѣтъ была подвержена спазмамъ желудка, которыми страдала и ея мать, женщина нервная, но не имѣвшая другихъ припадковъ. Иногда чувствовала себя плохо и впадала въ состояніе разслабленія. Имѣла два нервныхъ припадка съ конвульсіями, безъ опредѣленной причины, въ 18 и 20 лѣтъ.

7 августа 1888 г. зашла съ мужемъ въ балаганъ магнетизера, и на нее произвели сильное впечатлѣніе загипнотизированныя, находившіяся въ состояніи каталепсіи. На слѣдующій день она пришла безъ мужа съ другими женщинами и на этотъ разъ пожелала быть загипнотизированной. Магнетизеръ хотѣлъ усыпить ее фиксаціей. Она говоритъ, что ни разу не спала и всегда сохраняла сознаніе окружающаго. вмѣсто сна, она чувствовала, что она коченѣетъ и не можетъ двинуться. Ее вывели изъ этого состоянія дуновеніемъ въ глаза. Она возвращалась къ

¹⁾ Séglas. Les dangers de l'hypnotisme. Revue de l'hypnot. Decembre 1888.

магнетизеру пять разъ въ теченіе трехъ недѣль; это было выше ея силъ; каждый разъ все происходило по-прежнему. Первый разъ магнетизеръ думалъ, что она спала, и когда она не выходила изъ состоянія, въ которое ее привела попытка гипнотизаціи, онъ сказалъ даже, что она сильнѣе его. Въ слѣдующій разъ она вывела его изъ заблужденія, сказавъ, что она не спала ни разу; онъ отвѣтилъ, что онъ знаетъ это, но для него это не имѣло значенія, такъ какъ онъ дѣйствовалъ на нее мысленнымъ внушеніемъ. Потомъ онъ захотѣлъ сдѣлать ей внушеніе: онъ сказалъ ей, что онъ обожжетъ ее лезвіемъ ножа. Она говорила, что не чувствовала ожога, но, однако, очень боялась ножа, и это вызвало окоченѣніе, о которомъ было сказано. Онъ сказалъ ей также, «что далеко или близко, она будетъ дѣлать только то, что онъ хочетъ, даже если бы она не хотѣла этого». Онъ говорилъ также другимъ лицамъ, которыя передали это больной, «что она замѣчательный субъектъ, и, если бы она не была замужемъ, онъ взялъ бы ее съ собой».

Въ теченіе всего этого времени, съ перваго посѣщенія больная была очень грустна и считала себя находящейся подъ властью магнетизера. Она работала еще немного, но очень плохо; не имѣла болѣе интереса ни къ чему; она не жила болѣе; мысли ея смѣшивались, она не въ состояніи была соображать, не могла болѣе ни о чемъ думать и думала только о томъ, чтобы уйти; почти не ѣла. Въ теченіе этого времени имѣла два припадка окоченѣнія. Наконецъ, однажды она внезапно ушла изъ дому и отправилась къ магнетизеру, у котораго провела два дня, по истеченіи которыхъ, онъ, боясь отвѣтственности, посоветовалъ ей возвратиться домой. Всю ночь по возвращеніи и все слѣдующее утро у нея были припадки. Мужъ помѣстилъ ее въ госпиталь St. Denis, гдѣ она пробыла восемь дней. Тамъ, судя по ея словамъ, думали, что она спитъ. Ей клали на голову руку, и она впадала въ такое же состояніе, какъ у магнетизера; ей дѣлали внушенія, которымъ она подчинялась, хотя и не спала; но она говоритъ, что ея воля была уничтожена. Впрочемъ, одинъ разъ, когда ей приказали отравить одного изъ врачей, она отказалась повиноваться. Припадки окоченѣнія, повторявшіеся три или четыре раза въ день, становились болѣе сильными, и мужъ привезъ ее въ Salpêtrière.

Она пришла туда, поддерживаемая мужемъ, маленькими шажками, съ закрытыми глазами. Изъ этого состоянія она перешла въ состояніе припадка, который вызывается также легкимъ прикосновеніемъ къ ней, или обращеннымъ къ ней словомъ. Окоченѣніе распространяется на мышцы шеи, туловища и рукъ, менѣе на мышцы ногъ. Члены сохраняютъ при этомъ

приданное имъ положеніе, но лицо ея при этомъ краснѣетъ, она видимо дѣлаетъ усилія, чтобы сохранить положеніе членовъ. Это состояніе продолжается одну или двѣ минуты, смѣняясь перерывами, въ теченіе которыхъ больная остается, однако, неподвижной, съ закрытыми глазами. Съ трудомъ можно тогда получить нѣкоторые отвѣты: она говоритъ, что магнетизеръ испугалъ ее, сказавъ ей, что онъ ее обожжетъ, и привелъ ее въ состояніе каталепсіи. При этихъ словахъ она коченѣетъ въ каталептиформной позѣ. То же происходитъ, когда она говоритъ, что «болѣе всего ее испугалъ видъ каталепсіи».

Разница въ клинической картинѣ приведенныхъ двухъ случаевъ вполне объясняется разницей формъ гипнотическаго сна у обѣихъ больныхъ. Въ то время, какъ въ первомъ случаѣ мы имѣли форму активнаго сомнамбулизма, во второмъ развивалась только каталепсія и довольно значительная внушаемость съ сохраненіемъ сознанія. Въ томъ и другомъ случаѣ развивалась внушаемость въ состояніи бодрствованія. Но по сущности оба случая совершенно одинаковы. Какъ тамъ, такъ и здѣсь болѣзненное состояніе представляло собою повтореніе искусственно вызваннаго состоянія и, если во второмъ случаѣ припадки были почти непрерывны, то это въ значительной степени можетъ быть объяснено ужаснымъ внушеніемъ магнетизера, вслѣдствіе котораго больная считала себя непрерывно подъ его властью.

Причина болѣзни здѣсь очевидна. Каковы бы ни были условія со стороны организма заболѣвшей, какова бы ни была сила ея противодѣйствія, сдѣланныхъ ей внушеній совершенно достаточно, чтобы нарушить ея душевное равновѣсіе на тотъ или другой періодъ времени; и, если бы имѣть прямою цѣлью сдѣлать человѣка больнымъ, для этого цѣльзя бы выбрать внушеній лучше тѣхъ, которыя примѣнилъ магнетизеръ въ настоящемъ случаѣ.

Къ третьяго рода случаямъ, гдѣ нельзя отмѣтить неправильностей, но гдѣ существовала неосторожность при гипнотизированіи, относится случай съ докторомъ Friedländer'омъ¹⁾, который представляетъ въ то же время хорошей примѣръ самонаблюденія.

Безъ наследственнаго предрасположенія, пишетъ Friedländer, прежде всегда здоровый и совершенно несклонный къ неврастенію, зимой 1880 и 1881 гг., въ Бреславлѣ я былъ признанъ магнетизеромъ Hansen'омъ, по поводу одного изъ его представленій, за медіумъ. Затѣмъ, въ теченіе двухъ или трехъ мѣсяцевъ, я былъ очень часто гипнотизированъ профессорами

¹⁾ Anton, l. c., стр. 201.

Heidenhain'омъ и Berger'омъ, которые тогда занимались этимъ предметомъ. Замѣчу кстати, что проявленіе гипнотическаго состоянія у меня было своеобразное. Никогда не развивалась полная потеря сознанія, но только довольно высокая степень сонливости, и если такъ можно сказать, высокая степень слабости воли. Хотя я довольно ясно зналъ, что со мною происходило, и что дѣло шло о патологическомъ симптомокомплексѣ, однако я не былъ въ состояніи препятствовать его наступленію. Я хотѣлъ бы сравнить это съ извѣстнымъ стадіемъ остраго алкогольнаго отравленія, въ которомъ существуетъ сознаніе того, что при ходьбѣ описываютъ зигзаги, но, однако, отсутствуетъ способность правильно направлять свои движенія. Рядъ гипнотическихъ явленій происходитъ преимущественно въ двигательной области. Изъ *flexibilitas cerea* развивалась въ нѣсколько минутъ высокая степень тонического напряженія мышцъ произвольнаго движенія; она скоро переходила въ припадокъ тоническихъ и клоническихъ судорогъ, которыя быстро распространялись по всему тѣлу и представляли типическую картину истероэпилептическаго припадка. Приведенный въ нормальное состояніе сильными раздраженіями кожи, я зналъ все, что со мной происходило, могъ даже всегда указать, въ какой послѣдовательности судороги переходили съ одной мышечной области на другую. Никогда не удавалось у меня вызывать внушенія.

Я имѣлъ случай убѣдиться на собственномъ тѣлѣ, что частое вызваніе гипноза производитъ рѣшительно губельное, ослабляющее вліяніе на всю нервную систему и по своимъ послѣдствіямъ совершенно не можетъ быть сочтено безразличнымъ. Я узналъ это впервые, когда въ началѣ 1881 г. поѣхалъ съ профессоромъ Berger'омъ въ Берлинъ, чтобы быть тамъ демонстрированнымъ, какъ медіумъ, различнымъ знаменитостямъ. Понятно, это время самымъ усерднымъ образомъ употреблялось для гипнотическихъ экспериментовъ. Тогда у меня развилось неврастеническое состояніе высокой степени, симптомы котораго я кратко попытаюсь изложить. При значительномъ общемъ чувствѣ слабости, тяжести головы и упорной бессонницѣ существовало рѣзко выраженное чувство тоски. Боясь по всякому поводу наступленія гипноза, я со страхомъ избѣгалъ смотрѣть въ глаза человѣку, не могъ слышать тиканья часовъ, вообще равномерно повторяющихся звуковъ; относительно каждаго, съ кѣмъ я гдѣ нибудь встрѣчался, я предполагалъ, что онъ имѣетъ намѣреніе меня гипнотизировать, хотя для этого не было никакого основанія. Я не могъ выносить свѣта, не ходилъ въ театръ или въ концертныя залы, потому что меня беспокоила люстра, и я боялся, что она можетъ упасть. При этомъ существовало зна-

чительное повыше́ние сухожильныхъ рефлексовъ. Virchow, Friedrichs и Westphal, которые меня тогда видѣли, единогласно выразили мнѣніе, что продолженіе гипнотическихъ опытовъ поведетъ къ серьезнымъ тѣлеснымъ и душевнымъ расстройствамъ. Вслѣдствіе этого, опыты были прекращены, и съ этого времени мое состояніе быстро улучшилось; тяжесть въ головѣ исчезла спустя короткое время, также какъ чувство общей слабости, и только бессонница оставалась продолжительное время. Годъ, два спустя нерѣдко случалось, что я проводилъ ночь безъ сна, безъ всякаго повода. Только съ зимы 1885 и 1886 гг. это расстройство совершенно исчезло подъ благотворнымъ вліяніемъ военной службы. И единственнымъ остаткомъ было легкое повыше́ние сухожильныхъ рефлексовъ, которое существуетъ еще и теперь».

Въ этомъ случаѣ чрезвычайно трудно рѣшить съ положительностью, чѣмъ было обусловлено расстройство нервной системы. Существуетъ только одно опредѣленное указаніе на излишнюю частоту гипнотическихъ опытовъ. Способы усыпленія неизвѣстны. Только на основаніи замѣчаній Friedländer'a, что онъ боялся монотонныхъ звуковъ, боялся смотрѣть въ глаза людей, боялся неожиданнаго усыпленія, можно заключить, что всѣ приведенныя средства пускались въ ходъ. Нельзя выяснитъ также, чѣмъ обусловленъ былъ истероэпилептический припадокъ: опасеніемъ Friedländer'a, что онъ можетъ случиться, какъ это было тогда извѣстно, на основаніи указаній Heidenhain'a, или вліяніемъ усиленной фиксаціи, которая практиковалась Hansen'омъ и Heidenhain'омъ. Между тѣмъ, на припадокъ смотрѣли, какъ на проявленіе гипнотическаго состоянія, не имѣющее значенія, и Berger гипнотизировалъ Friedländer'a ежедневно. Припадки стали привычными. Нѣтъ никакихъ указаній на попытки устранить ихъ, и случай Friedländer'a остается темнымъ. Можетъ быть, припадокъ развился отъ неосторожности, можетъ быть—отъ неизвѣстной причины. Можно только утверждать съ положительностью, что и въ томъ, и въ другомъ случаѣ слѣдующее нервное расстройство есть результатъ слишкомъ частаго гипнотизированія, на что указываетъ самъ Friedländer. Припадки появлялись при каждомъ гипнотизированіи и были неустрашимы. Въ то же время внушаемость, по указанію Friedländer'a, была ничтожна, слѣдовательно, нельзя было и регулировать происходящіе процессы. Толчки, полученные нервной системой, оставались безъ противодѣйствія, и надо удивляться, что нервное расстройство оказалось столь незначительнымъ.

Очевидная неосторожность по отношенію къ этому случаю остается совершенно непонятной. Случай Friedländer'a от-

носится къ 1881 году, тогда какъ еще въ январѣ 1880 года Heidenhain писалъ:

«Когда я наталкиваюсь на такихъ лицъ, у которыхъ каждый гипнотическій опытъ постоянно сопровождается приступомъ общихъ судорогъ, то изъ осторожности я никогда не продолжаю надъ ними наблюденія, но совершенно устраняю ихъ отъ опытовъ. Основательно ли такое опасеніе вредныхъ послѣдствій—я не могу сказать. Мнѣ казалась болѣе умѣстной излишняя осторожность, чѣмъ недостатокъ ея».

И надо предполагать, что только серьезные мотивы побудили Heidenhain'a и Berger'a къ продолженію опытовъ съ Friedländer'омъ.

Приведенный случай, въ виду неизвѣстности причинъ припадка, относится частью къ слѣдующему изложенію.

Въ заключеніе я упомяну о тѣхъ случаяхъ, гдѣ причина припадка осталась неизвѣстной, или, быть можетъ, находилась въ условіяхъ со стороны организма гипнотизированнаго.

Сюда относится, на примѣръ, случай Charcot¹⁾, который онъ приводитъ какъ примѣръ частичной замѣны повышенной нервно-мышечной возбудимости паралитическимъ состояніемъ нѣкоторыхъ частей тѣла. Однажды у истеричной больной Witt..., находившейся въ состояніи летаргіи, т.-е. состояніи расслабленія мышцъ при существованіи повышенной нервно-мышечной возбудимости, послѣ того какъ надъ правой рукой, въ теченіе довольно долгаго времени, производился рядъ опытовъ, внезапно во всей правой половинѣ тѣла исчезла повышенная нервно-мышечная возбудимость, и мышцы правой половины тѣла пришли въ состояніе расслабленія. Большая была разбужена. Гемиплегія оставалась по-прежнему, вмѣстѣ съ тѣмъ была обнаружена и афазія.

Большая вновь была усыплена. Параличъ правой половины и во снѣ оставался по-прежнему, но чрезъ нѣсколько минутъ появилось дрожаніе нижней челюсти, затѣмъ правой руки и ноги, скоро перешедшее въ сильныя вздрагиванія; тогда Charcot рѣшился вызвать припадокъ, раздражая истерогенныя зоны (Croyant voir une indication dans ce qui venait de se passer, nous essayons de provoquer une attaque, какъ объясняетъ онъ свое рѣшеніе). Послѣ нѣсколькихъ сильныхъ вздрагиваній наступило пробужденіе съ возвращеніемъ движенія и рѣчи.

¹⁾ Charcot et Richer. Contribution à l'étude de l'hypnotisme chez les hysteriques. Du phénomène de l'hyperexcitabilité neuromusculaire. Paris 1883.

Трудно сказать, насколько въ данномъ случаѣ играло роль внушеніе по отношенію къ появленію паралича. А между тѣмъ, такіе прекрасные наблюдатели, какъ Charcot и Richer, замѣчаютъ, что гемиплегія развилась здѣсь безъ видимой причины, даже не указывая на возможную связь этого явленія съ предшествовавшими опытами, довольно продолжительными (*assez prolongées*).

Затѣмъ случаи Binswanger'a ¹⁾, гдѣ, при усыпленіи одного помѣшаннаго (*originär-verschoben*) появились самостоятельныя галлюцинаціи, бредъ, двигательное возбужденіе и, въ другомъ случаѣ, постгипнотическій бредъ и потеря сознанія. Случай Larroque'a ²⁾, гдѣ одна дѣвушка послѣ перваго сеанса гипнотизированія оставалась въ теченіе 3-хъ недѣль въ состояніи полного ступора и, въ другомъ случаѣ, послѣ сеанса развилась контрактура ноги, не исчезающая при послѣдующихъ усыпленіяхъ и внушеніяхъ, и пр.

Что касается подобныхъ случаевъ появленія неожиданныхъ припадковъ безъ видимой причины, то, не говоря уже объ ихъ объясненіи, не всегда легко достаточно ясно представить себѣ самый фактъ.

Трудность опредѣленія причинъ такого рода осложненій чрезвычайно увеличивается тѣмъ, что описаніе состояній гипнотическаго сна дѣлается иногда очень условно, въ зависимости отъ взглядовъ школы; иной разъ названіе состоянія дѣлается съ нѣкоторой натяжкой, и не всегда можно опредѣлить—зависятъ ли явленія сна отъ свойствъ субъекта, или отъ воздѣйствій усыпляющаго, равно какъ и рѣшить вопросъ—можетъ ли данный субъектъ обнаружить другія свойства. Поучительный случай въ этомъ отношеніи представляетъ упомянутая Witt..., которая послужила объектомъ многихъ наблюденій, на которой съ рѣзкостью были констатированы 3 фазы гипнотическаго сна ³⁾ и у которой нельзя было добиться никакого терапевтическаго результата. Jules Janet ⁴⁾, оставивъ употреблявшіеся способы ея усыпленія, прибѣгнувъ къ пассамъ и получилъ у нея активный сомнамбулизмъ, не наблюдавшійся раньше, съ рѣзкимъ раздвоеніемъ сознанія и съ воспримчивостью къ внушеніямъ гораздо болѣе сильной, чѣмъ прежде, чѣмъ и воспользовался для ея излѣченія.

Но во всякомъ случаѣ, такого рода припадки, причина которыхъ неизвѣстна, происходятъ время отъ времени, и на нихъ

¹⁾ Binswanger. Centralblatt für Nervenheilkunde, 1887, стр. 585.

²⁾ Larroque. Annales médicopsychologiques, 1887, стр. 478.

³⁾ Paul Richer. Etudes cliniques sur la grande hystérie. Paris, 1885.

⁴⁾ Jules Janet. Hypnotisme et double personnalité. Revue scientifique, 1888, № 20.

врачи обращали вниманіе неоднократно, иногда придавая имъ слишкомъ общее значеніе.

Мнѣ не приходилось видѣть случаевъ такого рода, и я не могу входить въ ихъ подробное рассмотрѣніе. Но, принимая во вниманіе описанія и случаи, извѣстные мнѣ изъ практики другихъ лицъ, я полагаю, что возможно допустить появленіе неблагоприятныхъ явленій въ видѣ бреда, припадковъ, рѣзкаго расстройства настроенія и т. п. въ зависимости отъ состоянія психической сферы субъекта. При этомъ совершенно открытымъ остается вопросъ—насколько устранимы тѣмъ же путемъ гипнотизированія такіе припадки въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ они являются послѣ усыпленія, произведеннаго съ наибольшою осторожностью, равно какъ и вопросъ о томъ—насколько появленіе припадковъ должно служить противопоказаніемъ къ продолженію гипнотизированія. Мочутковскій и Оксъ ¹⁾ сообщили въ 1881 году случай *tabes*, гдѣ усыпленіе 3 раза подъ рядъ сопровождалось припадками общихъ судорогъ, но послѣ того наступило улучшеніе. Такое же замѣчаніе дѣлаетъ Binswanger ²⁾. Вообще припадки судорогъ имѣютъ второстепенное значеніе въ вопросѣ о гипнотизированіи. Преимущественно слѣдуетъ обращать вниманіе на измѣненія психической дѣятельности, и большое затрудненіе при анализѣ такого рода фактовъ заключается въ томъ, что не дѣлается достаточной характеристики психическаго состоянія субъекта, какъ предшествовавшаго усыпленію, такъ и послѣдующаго, а между тѣмъ, гипнотическія явленія суть явленія психическаго характера, и гипнотическое вліяніе первоначально и преимущественно выражается въ измѣненіи психической дѣятельности.

Въ виду этого я ограничусь общимъ заключеніемъ, которое дѣлаю на основаніи своихъ наблюденій, не имѣющемъ прямого отношенія къ вопросу о вредномъ вліяніи гипнотизированія, что существуютъ случаи расстройства нервной системы, гдѣ равновѣсіе психической сферы чрезвычайно неустойчиво, и гдѣ, кромѣ нарушеннаго взаимодѣйствія нервныхъ центровъ, существуетъ общее ослабленіе нервной дѣятельности, недостатокъ силъ въ связи съ чрезмѣрною возбудимостью элементовъ. Въ этихъ случаяхъ внушенія положительнаго характера, требуя для своего исполненія извѣстной затраты силы, могутъ еще болѣе нарушить психическое равновѣсіе и обусловить неожиданныя явленія въ сферѣ мозговой дѣятельности. Поэтому, въ нѣкоторыхъ случаяхъ внушеніе не должно быть примѣняемо слишкомъ по-

¹⁾ Труды врачей Одесской городской больницы 1881, стр. 205. По реферату въ Медин. Обзорѣніи. Декабрь, 1881.

²⁾ I. c.

спѣшно. Слѣдуетъ предварительно опредѣлить вліяніе гипнотическаго сна безъ внушенія, если только субъектъ достаточно воспримчивъ, и усыпленіе можетъ быть достигнуто путемъ наимѣнѣ утомительнымъ, напр., пассами и осторожными внушеніями засыпанія, такъ какъ во многихъ случаяхъ чрезвычайнаго истощенія и слабости нервной системы гипнотическій сонъ наступалъ совершенно покойно и переносился безъ всякихъ непріятныхъ осложненій. Къ внушеніямъ же слѣдуетъ переходить только тогда, и притомъ съ величайшею осторожностью, когда вліяніе гипнотическаго сна оказалось благопріятнымъ.

Нельзя не упомянуть также о тѣхъ формахъ гипнотическаго сна, которыя сами по себѣ представляютъ явленія нежелательныя. Это тѣ формы, гдѣ гипнотическія измѣненія выражаются преимущественно ненормальными психическими явленіями, въ видѣ бреда или самостоятельныхъ галлюцинацій, иногда при отсутствіи внушаемости. Сюда относятся случаи Rieger'a¹⁾, особенно одинъ, гдѣ гипнотическія явленія выразились въ раздвоеніи сознанія исключительно, безъ физическихъ признаковъ гипнотическаго сна, и усыпленная фиксаціей дѣвушка считала себя находящейся въ другомъ мѣстѣ, принимала Rieger'a за другое лицо, вступала съ нимъ въ споръ и совершенно не поддавалась внушеніямъ. Вывести ее изъ этого состоянія нельзя было никакими средствами кромѣ электризаціи.

Сюда же относятся и описанный мною²⁾ случай, гдѣ у солдата В. развивались самостоятельныя галлюцинаціи при отсутствіи внушаемости.

Впрочемъ, случаи, подобные приведеннымъ, и такіе, гдѣ припадки появлялись отъ неизвѣстныхъ причинъ, въ зависимости отъ состоянія субъекта, немногочисленны.

Сдѣланныя краткія указанія, конечно, не исчерпываютъ поставленнаго вопроса. Но разрѣшеніе подобной задачи во всей полнотѣ не подѣ силу одному лицу, и нельзя не выразить желанія, чтобы были опубликованы возможно болѣе подробныя описанія тѣхъ случаевъ, гдѣ вредныя послѣдствія гипнотизированія находились въ зависимости отъ состоянія субъекта, а не отъ дѣйствій усыпляющаго. Считаю нужнымъ прибавить, что психическая характеристика играетъ при этомъ чрезвычайно важную роль, и описанія, гдѣ она оставлена безъ вниманія, имѣютъ только половинную цѣну по отношенію къ вопросу о гипнотическомъ снѣ и внушеніи, и по отношенію къ вопросу о ихъ терапевтическомъ примѣненіи въ такихъ трудныхъ случаяхъ.

¹⁾ Rieger. Der Hypnotismus. Jena 1884, стр. 26 и 43.

²⁾ Гипнотизмъ и внушеніе. Харьковъ 1888, стр. 47.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) При оцѣнкѣ вліянія гипнотическаго сна и внушеній необходимо принять во вниманіе вліяніе гипнотизированія, т.-е. способа вызыванія сна и примѣненія внушеній.

2) Вредное вліяніе гипнотизированія можетъ обнаружиться въ зависимости отъ отношенія субъекта къ усыпленію; причемъ

3) страхъ передъ гипнотизированіемъ, особенно соединенный съ опредѣленнымъ представленіемъ объ ожидаемыхъ послѣдствіяхъ, играетъ важную роль.

4) Неправильное отношеніе усыпляющаго также можетъ дать нежелательныя осложненія, при этомъ

5) рѣзкость воздѣйствія можетъ усилить душевное волненіе подвергающагося усыпленію и тѣмъ еще болѣе способствовать появленію осложненій.

6) Усыпленіе противъ воли, даже производимое безъ особенной рѣзкости, также можетъ вести къ вреднымъ послѣдствіямъ.

7) Чрезмѣрное напряженіе глазныхъ мышцъ при продолжительной фиксаціи производитъ головную боль и иногда обуславливаетъ наступленіе припадковъ.

8) Примѣненіе внушеній всегда требуетъ осторожности и въ нѣкоторыхъ случаяхъ слѣдуетъ ограничиваться только вліяніемъ гипнотическаго сна.

9) Внушенія должны исходить изъ одной идеи и быть исполнимы при существующихъ условіяхъ жизни гипнотизируемаго.

10) Частныя внушенія, имѣющія цѣлью устраненіе симптомовъ, должны присоединяться къ общимъ внушеніямъ выздоровленія.

11) Неисполненіе этихъ требованій обуславливаетъ замѣну однихъ припадковъ другими, развитіе произвольнаго сомнамбулизма, нарушеніе душевнаго равновѣсія вообще.

12) Всѣ внушенія, сохраненіе вліянія которыхъ нежелательно, должны быть отмѣнены, что имѣетъ преимущественное значеніе для опытовъ.

13) Въ нѣкоторыхъ случаяхъ послѣ неоднократнаго усыпленія развивается стремленіе къ самогипнотизированію.

14) Для устраненія чего, при соотвѣтствующихъ указаніяхъ, слѣдуетъ внушать запрещеніе засыпать произвольно.

15) Громадное большинство случаевъ вреднаго вліянія гипнотизированія обуславливается несоблюденіемъ указанныхъ требованій.

16) Слѣдуетъ допустить, что у нѣкоторыхъ лицъ съ чрезмѣрно возбудимостью нервныхъ элементовъ и большою нервной слабостью, при нарушеніи равновѣсія психической сферы,

даже при осторожномъ гипнотизированіи возможно появленіе нежелательныхъ осложненій, причина которыхъ неизвѣстна. Къ сожалѣнію, въ описаніяхъ такихъ случаевъ, очень не многочисленныхъ, не всегда указываются способы гипнотизированія.

17) Нѣкоторыя формы гипнотическаго сна сами по себѣ представляютъ нежелательныя явленія. Таковы случаи развитія самостоятельнаго бреда и самостоятельныхъ галлюцинацій. Существованіе такого сна у субъекта, при отсутствіи внушаемости, служитъ противопоказаніемъ къ повторенію усыпленія.

18) Вліяніе подражанія вообще, сложность психическаго процесса во время гипнотическаго сна и чрезвычайная восприимчивость субъекта къ внѣшнимъ вліяніямъ, равно какъ злоупотребленія со стороны невѣжественныхъ и злонамѣренныхъ лицъ, служатъ достаточнымъ основаніемъ запрещенія публичныхъ сеансовъ гипнотизированія, которое существуетъ въ Германіи, Австріи, Италіи, Даніи, Бельгіи и Швейцаріи.

19) Упомянутыя запрещенія не имѣютъ отношенія къ вопросу о медицинскомъ примѣненіи гипнотизма и научномъ его изслѣдованіи.

20) Желательно, чтобы при описаніи неблагоприятныхъ осложненій при гипнотизированіи дѣлались указанія на психическое состояніе подвергающихся усыпленію лицъ, какъ до гипнотизированія, такъ и на происшедшія перемѣны въ этомъ отношеніи.

П Р И Л О Ж Е Н І Е.

1. Медицинскій департаментъ, съ своей стороны, обязанъ всемѣрно наблюдать, дабы лѣченіе людей производимо было не иначе, какъ испытанными въ томъ врачами, отвращая всякій вредъ, который отъ такъ-называемыхъ эмпириковъ или шарлатановъ происходитъ можетъ (Св. Зак. т. XIII, ст. 130).

2. Запрещается неимѣющимъ званіе доктора или лѣкаря, установленнымъ порядкомъ полученнаго, или особаго на то дозволенія надлежащаго начальства, постоянно заниматься лѣченіемъ какихъ-либо внутреннихъ или наружныхъ болѣзней, и въ особенности за денежную плату или для другихъ собственныхъ выгодъ.

Примѣчаніе. Сіе постановленіе не относится однакоже къ тѣмъ, которые по необходимости и челобколлобію безвозмездно помогаютъ больнымъ своими совѣтами и сообщеніемъ извѣстныхъ имъ медикаментовъ и иныхъ средствъ лѣченія (Св. Зак. т. XIII, ст. 132).

3. Запрещается больнымъ призывать къ себѣ эмпириковъ и шарлатановъ, о коихъ упоминается выше въ статьѣ 132 (Тамъ же, ст. 133).

4. За совершеніе дѣянія, хотя не предусмотрѣннаго въ семъ Уставѣ, но явно неосторожнаго, въ случаѣ причиненія тѣмъ кому-либо ранъ или поврежденій въ здоровьѣ, когда отъ сего не послѣдовало смерти, виновные подвергаются:

аресту не свыше семи дней, или денежному взысканію не свыше двадцати пяти рублей. (Уст. о нак., нал. мир. суд. гл. X, ст. 129).

5. Если отъ дѣянія, закономъ не воспрещеннаго, такого рода, что нельзя было съ вѣроятностью ожидать вредныхъ отъ него послѣдствій, но однакоже явно неосторожнаго, причинится кому-либо смерть, то виновный или виновные въ непринятіи надлежащихъ мѣръ предосторожности подвергаются за сіе, смотря по обстоятельствамъ дѣла и сообразно съ правилами, означенными въ статьѣ 110 Уложенія:

или заключенію въ тюрьмѣ на время отъ двухъ до четырехъ мѣсяцевъ;

или аресту на время отъ трехъ дней до трехъ мѣсяцевъ, или же строгому выговору въ присутствіи суда.

Они также, буде принадлежатъ къ одному изъ христіанскихъ исповѣданій, во всякомъ случаѣ предаются церковному покаянію по распоряженію своего духовнаго начальства. (Ул. о нак. угол. и испр. ст. 1468).

6. За изнасилованіе имѣющей болѣе четырнадцати лѣтъ отъ роду дѣвицы или женщины, виновный подвергается:

лишенію всѣхъ правъ состоянія исылкѣ въ каторжную работу на время отъ четырехъ до восьми лѣтъ.

При назначеніи мѣры и степени наказанія принимаются также въ соображеніе какъ обстоятельства, сопровождавшія преступное дѣяніе, такъ и степень образованія и самый возрастъ виновнаго и вѣроятныя послѣдствія его преступленія для сдѣлавшейся жертвою онаго. (Ул. о нак. ст. 1525).

7. Определенное въ предшедшей (1525) статьѣ наказаніе возвышается одною степеню:

4) когда оно (изнасилованіе) учинено надъ лицомъ, приведеннымъ въ состояніе безпамятства или неестественнаго сна самимъ насилующимъ или по его распоряженію;

5) когда изнасилованіе учинено опекуномъ, попечителемъ или наставникомъ изнасилованной дѣвицы или женщины, или смотрителемъ тюрьмы или другого заведенія, въ коемъ она содержалась, или вообще лицомъ, имѣвшимъ какую-либо, по званію его или по особымъ обстоятельствамъ,

надъ нею власть, или же врачомъ, въ то время ее пользовавшимся. (Ул. о нак. ст. 1526).

8. Причины, по коимъ содѣянное не должно быть вмѣняемо въ вину, суть:

3) безуміе, сумасшествіе и припадки болѣзни, приводящія въ умоизступленіе или въ совершенное безпамятство;

5) принужденіе отъ непреодолимой силы. (Ул. о нак. ст. 92).
