

Вклад В.С. Дерябина в исследование психических нарушений у больных эпидемическим энцефалитом

Д.м.н. О.Н. ЗАБРОДИН

The contribution of V.S. Deryabin to studies of mental disorders in patients with epidemic encephalitis

O.N. ZABRODIN

Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. И.П. Павлова

Ключевые слова: эпидемический энцефалит, психические нарушения, психология личности.

Key words: epidemical encephalitis, psυχical disorders, psυχology of personality.

Викторин Сергеевич Дерябин (1875—1955) — известный физиолог и психиатр родился в далеком западно-сибирском селе (ныне Курганская обл.) в семье священника. Интерес к познанию того, что движет человеком, определяет его жизненные устремления, пробудился у В.С. Дерябина еще в юношеском возрасте под влиянием поразивших его слов Сократа: «Познай самого себя!» [18]. После окончания гимназии в Екатеринбурге в 1895 г. В.С. Дерябин поступил на естественное отделение физико-математического факультета Московского университета. Здесь он принимал активное участие в движении демократически настроенного студенчества, за что неоднократно исключался из университета. В связи с этим он продолжил высшее образование в Германии, где в 1906—1908 гг. учился на медицинском факультете Мюнхенского университета, посещал лекции уже знаменитого в те годы психиатра Э. Крепелина, определившего его выбор медицинской специальности — психиатрии. В 1908 г. В.С. Дерябин закончил учебу в университете, успешно защитив диссертацию «К вопросу о злокачественных опухолях надпочечников» [23]. В 1910—1911 гг. В.С. Дерябин работал в качестве ординатора в психиатрической клинике Московского университета, руководимой профессором В.П. Сербским. Однако давно возникший интерес к познанию закономерностей психической деятельности человека побудил В.С. Дерябина обратиться к И.П. Павлову с просьбой о работе у него в качестве практиканта. Эта просьба была удовлетворена, и с декабря 1912 г. по июнь 1914 г. В.С. Дерябин работал в Санкт-Петербурге в руководимых И.П. Павловым лабораториях при Институте экспериментальной медицины и Военно-медицинской академии. Это позднее нашло отражение в его воспоминаниях о И.П. Павлове [17] и публикациях о школе И.П. Павлова [20]. Выполненная под руководством И.П. Павлова работа легла в основу его диссертации на степень доктора медицины «Дальнейшие материалы к физиологии времени как условного возбудителя слюнных желез», защищенной в 1917 г. [2].

С 1920 по 1927 г. В.С. Дерябин работал последовательно в качестве ординатора, заместителя главного врача и главного врача Сибирской областной психиатрической лечебницы, а также старшего ассистента кафедры нервных и душевных болезней Томского государственного университета (руководил в то время кафедрой проф. Л.И. Омороков). При кафедре он организовал экспериментально-психологическую лабораторию для исследования психических нарушений у больных.

Важной вехой в научной деятельности В.С. Дерябина явилось изучение исходных состояний у больных эпидемическим энцефалитом. Дело в том, что в 1918—1920 гг. возникла эпидемия энцефалита, описанная Экономом (летаргический энцефалит Экономом).

Как отмечал В.А. Гиляровский [1], эпидемический энцефалит не сопровождается сколько-нибудь типичной картиной психоза. Значительное число случаев протекает вообще без резких патологических явлений со стороны психики. Однако это заболевание как у детей, так и у взрослых, часто ведет к изменениям в характере и к личностной патологии вплоть до развития асоциальности, а также к инвалидности. Помимо вытекающего отсюда очевидного клинического значения, эпидемический энцефалит представляет для психиатрии огромную теоретическую ценность. Он писал: «Именно это заболевание с определенной локализацией процесса помогло ближе подойти к разрешению ряда вопросов и дало ключ к пониманию многих спорных в психиатрии и неврологии явлений. Изучение эпидемического энцефалита дало возможность более отчетливо выяснить роль подкорковой зоны и ее взаимоотношения с корой и другими отделами центральной нервной системы».

В настоящее время при описании исходной стадии эпидемического энцефалита (японский вирусный энцефалит) отмечают такие психические изменения у больных, как нарушения внимания, задержка мышления от мягкой умственной заторможенности до глубокого снижения [24].

В 1922 г. в Сибирскую областную психиатрическую больницу, где тогда работал В.С. Дерябин, стали поступать больные, перенесшие эпидемический энцефалит. Тогда же встал вопрос о судебно-медицинском значении этой новой для региона Западной Сибири патологии. В 1923 г. В.С. Дерябин выступил на конференции врачей больницы с докладом, легшим в основу статьи «К вопросу о судебно-медицинском значении эпидемического энцефалита» [3]. Предметом доклада явился вопрос о вменяемости пациентки с диагнозом «исходное состояние эпидемического энцефалита», совершившей в больнице несколько краж. По сути, речь шла о судебно-медицинской оценке действий больной (в частности, о возможности снижения вследствие заболевания моральных свойств ее личности). При экспериментально-психологическом исследовании было установлено, что интеллект больной находился в удовлетворительном состоянии, но было отмечено эмоциональное притупление в сочетании с пассивностью поведения. На основании результатов проведенных исследований и выявленного криминального прошлого больной, хотя и был сделан вывод о невменяемости, вопрос о связи ее поведения с перенесенным энцефалитом был решен отрицательно.

Следующие исследования В.С. Дерябина в этом направлении были обобщены в статье «К вопросу о состоянии вегетативной нервной системы при исходных состояниях эпидемического энцефалита» [4]. Он не только клинически обследовал 18 больных с исходными состояниями эпидемического энцефалита, но и, будучи специалистом павловской школы, применил такие методы, как исследование болевой реакции зрачка, оценку рефлекса Ашнера (замедление пульса в ответ на надавливание на глазное яблоко), изучение реакции на внутривенное введение атропина по Даниэлополу с целью исключения влияния вагусного нерва на сердце. Полученные результаты позволили ему подтвердить вовлечение в патологический процесс при эпидемическом энцефалите подкорковых центров вегетативной нервной системы.

Исследованию эпидемического энцефалита посвящена и статья В.С. Дерябина «Психические изменения при летаргическом энцефалите при заболевании в раннем возрасте» [6]. Знаменательно, что автор начинает изложение материала с экскурса в психологию эгоизма детей младшего возраста и так называемых «психопатических личностей» и затем переходит к описанию подобных изменений у детей, перенесших эпидемический энцефалит. Такая последовательность изложения предполагает, что автор не видит непреодолимой грани между этими психологическими явлениями. По этому поводу он отмечал, что у «энцефалитиков», заболевших в возрасте до 20 лет, под влиянием болезни происходит возвращение к реакциям меньшего детского возраста. Заканчивая статью, В.С. Дерябин писал: «В исходных состояниях эпидемического энцефалита у взрослых при наличии паркинсонизма часто устанавливается ослабление процессов эмоционального возбуждения и понижение волевого напряжения. У детей при отсутствии и незначительности двигательных изменений и сохранности интеллекта выявляется ослабление или даже полное исчезновение тормозящей силы высших представлений и резкое проявление влечений, освобожденных от задержки. При возрастной разнице заболевших наблюдается резкое расчленение эмоционально-волевых процессов: изолированно страдают то про-

цессы возбуждения, то процессы торможения. Эти новые факты в патологии эмоционально-волевой сферы приближают к анализу наиболее темных до настоящего времени психических процессов» [6].

Свои исследования эпидемического энцефалита В.С. Дерябин обобщил в публикации «Эпидемический энцефалит в психопатологическом отношении» [7]. Основное внимание в ней уделено хронической стадии эпидемического энцефалита с ее психопатологической симптоматикой. По его наблюдениям, у больных меньше всего страдает интеллект, причем в этом отношении наблюдаются значительные индивидуальные колебания — от полной сохранности до значительного снижения (в редких случаях). В среднем имеет место некоторое снижение высших интеллектуальных функций, особенно комбинаторной способности, нередко понижено осмысление; память в большинстве случаев сохранена или снижена незначительно, внимание активное и пассивное также понижено, повышена утомляемость при умственной работе. Установлено также притупление эмоциональной жизни: те события, которые до заболевания вызывали аффект гнева, радости или печали, теперь не задевают больного. В.С. Дерябин отмечал также, что у перенесших энцефалит больных опустошается волевая сфера: волевые импульсы слабеют, напряжение желаний падает, инициатива и самостоятельность почти полностью отсутствуют. Моральные чувства, о которых можно судить по поведению больных, поражаются почти исключительно при развитии заболевания в детском и юношеском возрасте. Таким образом, по наблюдениям В.С. Дерябина, в исходном состоянии эпидемического энцефалита часто отмечается значительное изменение психики больных, причем расстройства в эмоционально-волевой сфере преобладают над нарушениями внимания, памяти и логического мышления. Большой интерес представляют приведенные в статье клинические иллюстрации, которые автор дополнил экспериментально-психологическими данными. Подводя итог этим наблюдениям, В.С. Дерябин отмечал, что наиболее глубокое поражение психики у перенесших эпидемический энцефалит больных отмечается в эмоционально-волевой сфере. По мнению В.С. Дерябина, понижение эмоционального напряжения при вполне удовлетворительном состоянии интеллекта дает состояние своего рода духовной инвалидности — не меньшее, чем при резком упадке интеллекта, при побледнении душевных движений получается «живой труп»; из больного, по его образному выражению, как бы вынули душу, и сохраненный при этом интеллект не может прикрыть глубокого изменения личности. При эпидемическом энцефалите преимущественное поражение эмоционально-волевой сферы и типичная для этого заболевания скованность нередко сосуществуют при почти полной сохранности интеллекта. Это дало основание предположить основную локализацию патологического процесса в мозговом стволе.

Сказанному выше соответствует положение, изложенное в статье «О закономерности психических явлений» [5]: «До сих пор принималось, что психические функции связаны исключительно с деятельностью коры больших полушарий, теперь приходится признать возможным, что первичные психические функции — эмоции и воля — находятся в функциональной зависимости от подкорковых ганглиев. Новые факты, полученные при изучении эпидемического энцефалита, позволяют наде-

яться, что изучение этого «опыта», произведенного природой, позволит приблизиться к решению основных проблем психологии».

В 1927 г. В.С. Дерябин приступил к работе в качестве заведующего созданной им кафедрой психиатрии медицинского факультета Иркутского государственного университета и прочел публичную вступительную лекцию, опубликованную как статья в 1927 г. и переизданную в 2006 г. [14]. В этой статье автор как последовательный детерминист обосновывал объективную обусловленность психических явлений и в качестве «предпосылки к физиологической психологии» рассматривал вопрос о свободе воли. По этому поводу он писал следующее: «Психологический анализ показал, что действия, которые субъективно кажутся проявлением свободной воли, обусловлены воздействием причин, находящихся вне нашего сознания» [14]. Считая, что хотя психологический метод исследования внес большой вклад в изучение психических переживаний, более плодотворным для определения причинности явлений является физиологический подход, который дает возможность подойти к выяснению объективной обусловленности процессов сознания путем выяснения тех физиологических механизмов, производными которых являются процессы психические. В связи с этим может представлять большой интерес еще одно высказывание В.С. Дерябина, касающееся сопряженности психических явлений, физиологических процессов и их локализации в мозге: «Изучение эпидемического энцефалита показало, что эмоционально-волевая сфера связана со стволом мозга, с образованиями, которые в ходе развития организмов появляются ранее, чем полушария мозга с их корой. Мозговая кора и связанные с ней интеллектуальные процессы в филогенезе появляются позднее. Следует полагать, что установленная психологическим исследованием зависимость интеллекта от эмоциональной сферы связана с анатомической организацией мозга» [14].

Таким образом, проведенные ранее исследования [1] эпидемического энцефалита дали многое в понимании связи психопатологических симптомов при этом заболевании с повреждением определенных структурных образований головного мозга. Наблюдения В.С. Дерябина позволили ему сделать выводы в отношении связи отдельных психических функций (мышление, эмоционально-волевая сфера) с различными отделами головного мозга.

В своих работах В.С. Дерябин касался также методологических подходов к изучению психики с учетом достижений физиологических школ И.П. Павлова и А.А. Ухтомского. Учение И.П. Павлова о высшей нервной деятельности, в частности его представления о корково-подкорковых взаимоотношениях [21], и учение А.А. Ухтомского о доминанте [22] он рассматривал как основу материалистического изучения и понимания психических процессов. Как известно, доминантой А.А. Ухтомский [22] называл господствующий очаг возбуждения в мозговых структурах, в значительной степени предопределяющий характер реакций в тот или иной момент. В связи с этим В.С. Дерябин писал: «Надо думать, что производными возникновения и течения доминанты в известных случаях являются психические процессы... Голод, как известно, обуславливается химическим изменением крови, обеднением ее известными химическими веществами. Под влиянием измененного состава крови наступает воз-

буждение пищевого центра. Субъективно появляется чувство голода, настойчиво появляются представления о еде. Как в нервной системе всякое новое раздражение усиливает возбужденный центр, так в сфере психической голодному все напоминает о еде. При высокой степени голода все другие представления подавляются, чувства брезгливости и отвращения исчезают, поедаются неудобоваримые и испорченные вещества... Стремление к пище приобретает силу непреодолимую, подавляет даже инстинкт самосохранения. Но вот человек насытился, доминанта исчезла, а параллельно с этим освобождается и психика, которая была неотрывно прикована к представлениям о еде. Запах пищи, который голодному кажется необыкновенно приятным, превращается для сытого в «кухонный чад» [14]. Таким образом, В.С. Дерябин впервые высказал положение о единой психофизиологической доминанте при влечениях (мотивациях) — голоде, жажде, половом влечении. Он считал, что «раздражения внешние и раздражения, возникающие в самом организме вследствие физико-химических изменений, создают в центральной нервной системе очаги возбуждения, определяющие реакцию организма в целом. Одновременно с этими физиологическими процессами в субъективном мире человека возникают влечения, желания, чувства и эмоции. И эти влечения и эмоции определяют работу его интеллекта и поведение. Человек не чувствует давления физиологических механизмов как чего-то постороннего. Субъективно он свободен и переживает смену личных желаний, смену свободно поставленных жизненных целей, но из индивидуальных переживаний и действий, протекающих, как ему кажется, в условиях своеобразной жизненной ситуации, слагаются результаты, которые языком статистических цифр говорят о том, что психическая жизнь человека протекает под воздействием принудительных механизмов, которые все проявления жизни человеческой делают столь же объективно обусловленными и закономерными, как явления физико-химические» [14].

Физиологическое направление исследований В.С. Дерябина было связано с экспериментальным изучением корково-подкорковых взаимоотношений [9, 11]. Психофизиологический подход очень четко определяется и в его работах, посвященных анализу аффективности — чувств, влечений и эмоций [8, 10, 12, 15], а также таких психологических категорий, как сознание, самосознание, переживание счастья [13, 16]. В 1928—1929 гг. он написал первый вариант монографии «Чувства, влечения и эмоции», имевшей авторский подзаголовок «Опыт изложения с психофизиологической точки зрения». Этот труд явился поистине «книгой жизни» для автора, над которой он работал вплоть до последних дней жизни. Идеологические установки, согласно которым советский человек в своих действиях должен был руководствоваться сознанием, а не эмоциями, не позволили опубликовать монографию при жизни автора [19] и она была издана только в 1974 г. и переиздана в 2010 г. [12, 15]. Психофизиологический подход к изучению сознания, самосознания и проблемы счастья проявился в написании очерков (небольших по объему, но очень емких по содержанию) — «О сознании», «О Я» и «О счастье». Эти работы вошли в монографию В.С. Дерябина «Психология личности и высшая нервная деятельность», опубликованную в 1980 г. и переизданную в 2010 г. [13, 16].

ЛИТЕРАТУРА

1. *Гиляровский В.А.* Психиатрия. Пособие для врачей и студентов. М: Медгиз 1954.
2. *Дерябин В.С.* Дальнейшие материалы к физиологии времени как условного возбудителя слонных желез: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Петроград 1916; 159.
3. *Дерябин В.С.* К вопросу о судебно-медицинском значении летаргического энцефалита. Судебно-мед эксперт 1926; 3: 37—38.
4. *Дерябин В.С.* К вопросу о состоянии вегетативной нервной системы при исходных состояниях эпидемического энцефалита. Медико-биол журн 1926; 3: 41—52.
5. *Дерябин В.С.* О закономерности психических явлений. Иркутск мед журн 1927; 5: 6: 5—14.
6. *Дерябин В.С.* Психические изменения при летаргическом энцефалите в раннем возрасте. Иркутский мед журн 1928; 6: 4: 5—10.
7. *Дерябин В.С.* Эпидемический энцефалит в психопатологическом отношении. Сиб арх теор и клин мед 1928; 3: 4: 317—323.
8. *Дерябин В.С.* Эмоции как источник силы. Наука и жизнь 1944; 10: 21—25.
9. *Дерябин В.С.* Влияние повреждения *thalami optici* и гипоталамической области на высшую нервную деятельность. Физиол журн СССР 1946; 32: 5: 533—548.
10. *Дерябин В.С.* Аффективность и закономерности высшей нервной деятельности. Журн высш нерв деят 1951; 1: 6: 889—901.
11. *Дерябин В.С.* Об экспериментальной бульбокапниновой кататонии у собак. Журн высш нервн деят 1951; 1: 4: 469—478.
12. *Дерябин В.С.* Чувства. Влечения. Эмоции. Л: Наука 1974; 258.
13. *Дерябин В.С.* Психология личности и высшая нервная деятельность (психофизиологические очерки «О сознании», «О Я», «О счастье»). Л: Наука 1980; 200.
14. *Дерябин В.С.* О закономерности психических явлений (публичная вступительная лекция). Психофармакол биол наркол 2006; 6: 3: 1315—1321.
15. *Дерябин В.С.* Чувства. Влечения. Эмоции. О психологии, психопатологии и физиологии эмоций. Отв. ред. О.Н. Забродин. Предисл. О.Н. Забродина, Л.Н. Дерябина. Изд. 2-е, доп. М: Изд. ЛКИ 2010; 224.
16. *Дерябин В.С.* Психология личности и высшая нервная деятельность: Психофизиологические очерки. Отв. ред. О.Н. Забродин. Предисл. Б.Ф. Сергеева, О.Н. Забродина. Изд. 2-е, доп. М: Изд. ЛКИ 2010; 202.
17. *Забродин О.Н.* Воспоминания В.С. Дерябина о И.П. Павлове. Опыт психофизиологического анализа творческой личности ученого. Физиол журн им. И.М. Сеченова 1994; 8: 139—143.
18. *Забродин О.Н., Дерябин Л.Н.* О жизни и научных трудах В.С. Дерябина (к 120-летию со дня рождения). Журн эвол биох и физиол 1998; 34: 1: 122—128.
19. *Забродин О.Н., Дерябин Л.Н.* К истории создания В.С. Дерябиным и опубликования монографии «Чувства. Влечения. Эмоции». Психофармакол и биол наркол 2009; 9: 3—4.
20. *Квасов Д.Г., Федорова-Грот А.К.* Физиологическая школа И.П. Павлова. Л: Наука 1967; 300.
21. *Павлов И.П.* Физиология и патология высшей нервной деятельности. Полн. собр. соч. М—Л 1951; 3: 2: 383—408.
22. *Ухтомский А.А.* Принцип доминанты. Собр. соч. Т. 1. Л 1950; 197—201.
23. *Derjabin V.* Zur Kenntnis der malignen Nebennierentumoren: Dissert München 1908; 76.
24. *Tiroumourougone S.V., Raghava P., Srinivason S.* Japanese viral encephalitis. Postgrad Med J 2002; 78: 918: 205—215.