

ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ФАЗА У КАТАТОНИКОВ

Н. В. Виноградов

(Из Отдела Патопсихологии высшей нервной деятельности человека ВИЭМ)

Акад. И. П. Павлов в своей статье „Пробная экскурсия физиолога в область психиатрии“ в 1930 г., посвященной шизофреним, отмечает „обычно констатируют апатию и тупость в том, что пациент не реагирует на обращения к нему вопросы, остается к ним как бы совершенно нечувствительным. И однако, — если те же вопросы задать не громко, с обычной силой, а тихо и в общей спокойной обстановке, сейчас же получаются на них соответствующие ответы. Это есть характернейшее гипнотическое явление, на которое все же, как мне кажется, не обращается постоянного и должного внимания. И надо жалеть, что для этого существенного и важного симптома в клинике до сих пор, сколько я знаю, нет специального названия, как это сделано для других симптомов. У наших животных этот симптом — один из самых частых и стойких признаков наступающей гипнотизации. В наших опытах мы постоянно встречаемся с так называемой парадоксальной фазой, когда сильные условные раздражители в данном экспериментальном сеансе или в его определенной фазе, теряют свое обычное действие, а животное в то же время отвечает вполне нормальным эффектом на слабые раздражители“.

В своей ~~нашей~~ работе мы излагаем тот фактический материал который у нас имеется на эту тему.

В бытность нашу ординатором в Удельинской психиатрической больнице в Ленинграде, мы однажды очень отчетливо наблюдали у шизофреника-кататоника следующее явление. Больной К- в не говорил ни слова целых 5 недель, он обычно пассивно лежал в постели в стереотипных позах, кормился с ложки. Мы изолировали больного от больничного шума и задавали ему вопросы об его имени и месте жительства. Когда вопросы задавались тихим голосом, то больной давал ответы и они были правильными. На те же вопросы, задаваемые громким голосом, мы ответов не получали, больной молчал. Вот два соответствующих протокола:

Протокол № 1, 15/XI 1929 г.

Больной Ив. К-в (dem. praes. catatonica — кататоническая форма шизофрении). Болен первый год, время проводит в постели, лежит большей частью неподвижно, абсолютный мутнизм продолжается второй месяц, органических симптомов со стороны ц. н. с. нет.

Вопрос врач	Реакция больного	Примечание
Шепотом: „Как вас зовут?“	„Ил. К-в“ голосом ерзаной незначительности отвечает 6-ной.	В палате полная тишина, все бично выжили гулять, около больного находится ординатор удалялся и старший надзиратель Осевинников.
Шепотом: „Сколько вам лет?“	„Двадцать два“.	
Шепотом: „Где вы родились?“	„В Пермской губ., далее следует правильное название местности, деревни, уезда.“	
Перерыв 10 минут		
„Тов. К-в, скажите, пожалуйста еще раз, где вы родились, а то я забыл“, — голосом обычной регулярной громкости.	Больной молчит.	Присутствует старший надзиратель Осевинников.
„А сколько вам лет?“ — тем же громким голосом.	—	
„А как вас зовут, я не успел записать“ тем же голосом.	—	

Протокол № 2, 21/XI 1929

Вопрос врач	Реакция больного	Примечание
Громким голосом: „Как вас зовут?“	Больной молчит.	В палате тишина, все больные выжили в столовую (перед обедом), присутствует старший надзиратель Осевинников.
„Сколько вам лет?“ тем же громким голосом.	—	
„Где вы родились?“ громким голосом.	—	
Перерыв 10 минут		
Шепотом: „Как вас зовут?“	„Ил. К-в“ правильно отвечает больной.	
Шепотом: „Сколько вам лет?“	„Двадцать два“.	
Шепотом: „Где вы родились?“	„В Пермской губ.“, и дальше больной замолкает и не сообщает деревни, местности, уезда.	При третьем вопросе стал раздвигать одеяло, делая попытку из столовой комнаты через дверь пойти санитары назад и вперед.

Теперь переходим к нашим последующим наблюдениям в клинике ВИЭМ.

В течение 1931/1932 акад. года мы специально изучали кататонический случай шизофрении в классической форме *dem. praes. catatonica* (кататоническая форма шизофрении). Больной Ив. С., 32 лет, рабочий, заболел в сентябре 1931 года. В начале заболевания забросил работу, перестал разговаривать с окружающими, заперся в комнате, несколько дней ничего не ел и не пил и в таком виде был помещен в больницу, а затем переведен в клинику ВИЭМ. Среднего роста, ослабленного питания, тоны сердца глуховаты, систематически кормился через зонд, лежит все время пассивно в кровати в стереотипных позах, не отвечает на вопросы, классическая *flexibilitas cerea* (восковидная гибкость), органических симптомов со стороны ц. н. с. нет. Реакция Вассермана в крови повторно отрицательная. На фоне такого типического для кататоников состояния был произведен с больным нижеследующий опыт:

Протокол № 3, ноябрь 1931 г.

Больной Ив. С. на руках принесен в ассистентскую и положен на спину на кушетку. В комнате присутствует д-р Ф. П. Майоров. соблюдается тишина. Больному даются исследующим приказания то обычным голосом, то голосом на границе шопота:

1. „Поднимите левую руку“, приказ повторен 8 раз голосом средней интенсивности. Больной руки не поднял, ни левой ни правой. Отмечено мимическое напряжение, которое потом исчезло. Больной вздохнул глубоко.

1-а. Тот же приказ спустя несколько минут повторен 8 раз очень тихим голосом, почти шопотом. После первого же приказа появилась напряженная мимика, больной сморщил брови. Через 15" после последнего приказа больной поднял левую руку вверх.

Отмечается, что начальные движения в кисти носили червеобразный характер, затем движения постепенно распространились на большие суставы, затем при постепенном поднятии руки она все время нагибалась и извивалась.

Рисунок всех произведенных движений напоминает хорео-атетотический тип движений. Подробные описания этих движений и их патофизиологическое объяснение приводятся в работе проф. Иванова-Смоленского „О различных формах и нейродинамики кататонического ступора“.

2. „Поднимите правую ногу“, приказ средним голосом 8 раз. Сразу же мимическое напряжение. Через 7" от конца приказов больной поднял ногу.

2-а. Спустя несколько минут, когда нога была уже опущена, тот же приказ повторен 4 раза тихим голосом. Напряжения мимики не замечено. Больной поднял ногу через 2" от конца приказа.

3. „Скажите мама“ приказ средним голосом 8 раз. Мимическое напряжение. Через 20" после конца приказов отмечены слабые движения языком.

3-а. Тот же приказ через 3 минуты повторен 8 раз „тихим“ голосом. Отмечены маленькие движения языком 2 раза под ряд, легкие движения губами и наморщивание бровей.

4. „Сядьте“, приказ средним голосом 8 раз. Через 30" от конца приказа больной начал двигать обеими ногами и потом поднял их, согнув колени. Затем опустил обратно. Через 90" стал вращать головой, потом двигать руками с большим мимическим напряжением.

4 а. Спустя несколько минут приказ „сядьте“ повторен 8 раз „тихим“ голосом. После прекращения приказа почти сразу стал подниматься, садиться. Сначала поднял руки вверх, потом вытащил руки вперед и стал поднимать верхнюю часть туловища. Поднял на 45°. На добавочные приказы тихим голосом „сядьте“, заложил руки за спину и приподнялся на 70°. Опыт на этом окончен.

В этом опыте выступает на сцену парадоксальная фаза, а именно:

а) в 1-й паре приказов (1 и 1а) больной не выполнил приказа при „среднем“ голосе совсем, при „тихом“ же голосе выполнил через 15". Интересно, что невозможность выполнения при „среднем“ голосе сопровождалась, очевидно, неприятной субъективной реакцией у больного, так как он вздохнул.

б) Далее во 2-й паре приказов (2 и 2а) на „средний“ голос больной выполнил приказ через 7" с напряжением мимики, т. е. с субъективной реакцией трудности, а при „тихом“ голосе приказа — на 2" и без видимой реакции трудности.

в) Затем в 3-й паре приказов (3 и 3а) при „тихом“ голосе имеется все же намек на выполнение требуемого в виде движения языком 2 раза (как раз нужно 2 слога), при „среднем“ же голосе не было и того.

г) Наконец в 4-й паре приказов (4 и 4а) отчетлива большая разница, как в латентном периоде (30" при „среднем“ и не больше 1" при „тихом“), так и в самом исполнении приказа, удавшимся только при „тихом“ приказе.

Аналогичные наблюдения мы имели и на другом больном нашей клиники.

Затем мы должны упомянуть еще о следующем больном клиники ВИЭМ.

Наблюдение № 4

Больной Р. (dem. praes. catatonica — кататоническая форма шизофрении), болен менее года, осень 1933 года. В истории болезни в течение ряда недель отмечается: больной неподвижно лежит на постели целыми днями, не встает с постели, ничего не ест, не пьет; во время обхода, врача с персоналом часто плотно укрывается одеялом с головой, по ночам же, среди общей тишины, больной встает, отправляется в уборную, затем усаживается на постели и съедает всю свою дневную порцию (обед и ужин) зараз. Здесь мы также видим, как дневная жизнь с ее движением и неизбежным шумом, являясь сильным раздражителем для нашего пациента, заставляет его отставать от нее в стороне, изолироваться и даже укрываться с головой. По ночам же, когда все тихо, все спят, кроме сидящего спокойно на кресле дежурного — больной встает и двигается, совершая целесообразные акты.

Этот случай аналогичен тому кататонику Качалкину, которого акад. И. П. Павлов наблюдал еще в 1918 г. в Удельнинской Психиатрической больнице (см. указатель литературы). Один наш товарищ по клинике, д-р Н. С. Шварц, имел после нас аналогичные наблюдения парадоксальной фазы на 2 больных 2-й Ленинградской психиатрической больницы. С разрешения Н. С. Шварца привожу протоколы его наблюдений дословно:

Случай 1-й: „Больной А. С., шизофреник, на вопрос заданный служителем, громким голосом, ничего не ответил, на вопрос заданный мною шопотом об его имени, отчестве и фамилии — шопотом же назвал свое имя, отчество и фамилию“.

Случай 2-й: „Больной Л. Д., шизофреник пассивно лежит на постели, обычно ни с кем из больных и персонала не вступает в разговоры. Никто из опрошенных мною санитаров и лежкомов не знал, как его звать, так как „он совсем не говорит“ было мне известно персоналом. Когда же я задал шопотом ему вопросы, как его звать, он мне шопотом же ответил свое имя, отчество и фамилию“.

Другой наш товарищ по лаборатории и клинике, д-р В. К. Федоров, имел в больнице им. Форея несколько соответствующих б-х, но вышеописанных парадоксальных явлений не мог отметить. Нужно впрочем добавить, что его больные были в большинстве случаев давно болеющие хроники, а с другой стороны он всегда был стеснен с созданием общей тихой и спокойной обстановки для экспериментов.

Почти во всех приведенных нами протоколах и случаях выступила на сцену парадоксальная фаза, а именно: исполнение наших приказов на менее интенсивный голос лучше, чем на голос более интенсивный. Это значит, что соответствующие комплексы клеток коры под влиянием сильных раздражителей, требующих от них большого и непосильного эффе́кта, не могут его развить вполне из-за вмешательства „охранительного торможения“, сильно уменьшающего вызываемую реакцию. Под влиянием же слабых раздражителей требуемый аффект оказывается в пределах их работоспособности и, развиваясь вполне, оказывается большим, чем при сильных раздражителях.

Из экспериментальных данных на животных мы знаем, что парадоксальная фаза есть явление очень нестойкое, оно быстро исчезает при малейшем усилении или ослаблении тормозного действия, в зависимости от колебаний внешней и внутренней среды организма. Вот почему его редко удастся уловить у наших больных и отдельные точно установленные вышеприведенные случаи тем более ценны.

Выводы

1. Подтверждаются старые наблюдения авторов, а именно о том, что кататоник, несмотря на полное мышечное обездвижение, мутизм, отказ от пищи, всю внешнюю свою тупость и апатию, замечают происходящее вокруг них и зачастую довольно хорошо стараются выполнить требуемое от них.

2. При кататоническом состоянии наблюдается, по временам, парадоксальная фаза в работе коры больших полушарий головного мозга.

ЛИТЕРАТУРА

Н. В. Виноградов. Фазовые колебания в возбудимости клеток коры головного мозга при нормальных условиях их деятельности". Труды физиол. лабор. акад. И. П. Павлова, т. II, вып. II, 1928 г.—проф. Крепелина. Учебник психиатрии, 5-е издание 1897 г. — Психиатрия, как пособие для физиологии больших полушарий" — отдельная глава „Двадцатилетнего опыта" акад. И. П. Павлова (5-е издание). — „Пробная экскурсия физиолога в область психиатрии", в том же издании акад. И. П. Павлова (отдельная глава). — И. П. Раеяков. Изменения раздражительного процесса коры полушарий головного мозга собаки при трудных условиях. Труды физиол. лабор. акад. И. П. Павлова, т. I, 1924 г.

THE PARADOXICAL PHASE IN CATATONIA

By N. V. Vinogradov

The author describes several cases of schizophrenia of a catatonical form. In case of mutism and inability of movement of the patient (a state of catatonic stupor)—it has been found possible to get into verbal contact with the patient also to bring forth active movements on his part by addressing him in a very low voice (whispering) after transferring the patient into quiet surroundings.

Identical requests addressed to the patient in an ordinary voice or in noisy surroundings—were not followed by a responding reaction. The author defines this phenomenon as a paradoxical phase in the activity of the cerebral cortex accompanied by the so called „preserving inhibition".

Our further object while carrying into practice the principle of preserving inhibition in cases of catatonia is to show its efficiency during the course of the disease and to attain the preservation of the cerebral cortex from the process of deterioration.