

А. А. Двирский, д-р мед. наук, проф., **А. Е. Двирский**, д-р мед. наук, проф.
Крымский государственный медицинский университет им. С. И. Георгиевского (г. Симферополь)

ОСНОВНЫЕ ПЕРИОДЫ НАУЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЭМИЛЯ КРЕПЕЛИНА (к 150-летию со дня рождения)

Психиатры всего мира в 2006 году отметили 150-летие со дня рождения Эмиля Крепелина, научная деятельность которого определила развитие психиатрии в течение последнего столетия. Несколько изменив высказывания W. Mayer-Gross (1960), можно утверждать, что на плечах Э. Крепелина держалась психиатрия не только середины XX века, но и конца XX и начала XXI столетия. С его именем связано внедрение нозологического направления и выделение раннего слабоумия, названного в последующем шизофренией. Научно-исследовательская деятельность Э. Крепелина традиционно подразделяется на периоды, соответствующие городам, в которых он работал. Наиболее продуктивными оказались дерптский, гейдельбергский и мюнхенский периоды его деятельности [1, 4, 5, 9].

В издаваемых в Германии в конце XIX столетия руководствах по психиатрии Г. Шюлле (1880), Т. Мейнерта (1884), К. Вернике (1890) Р. Крафт-Эбинга (1890) и Г. Циэна (1894) клинические проявления заболеваний были представлены с симптомологических позиций, без четких критериев их прогноза, что не отвечало потребностям практики. Вместе с тем, в течение этого столетия нозологические концепции предлагались в России П. А. Бутковским [3] и С. С. Корсаковым [6], во Франции — В. Morel [23], в Германии — К. Kahlbaum [17, 18].

В небольшом городе Германии, в Нейстрелитце 15 февраля 1856 года в семье учителя пения родился будущий преобразователь психиатрии Эмиль Крепелин. С 18 лет он обучался на медицинском факультете в Лейпцигском, Мюнхенском и Вюрцбургском университетах. В студенческие годы он увлекался психиатрией и усердно изучал психологию.

В 1878 году в возрасте 22 лет Э. Крепелин окончил Вюрцбургский университет. Его учителями были Ринекер, Гудден и известный психолог В. Вундт. С 1879 по 1882 год он работал ассистентом в психиатрической клинике в Мюнхене с профессором Б. Гудденом. Под его руководством Э. Крепелин в 1882 году выполнил научную работу «О влиянии острых заболеваний на возникновение психических болезней», которая была опубликована в этом же году в журнале «Archiv für Psychiatrie». Во второй половине 1882 года он работал ассистентом, а с 1883 года — приват-доцентом у профессора Флексига в Лейпцигском университете, где по рекомендации В. Вундта издает «Компендиум по психиатрии» [1, 4, 9, 10].

Значительным этапом в научно-исследовательской и преподавательской деятельности Э. Крепелина явилось почти пятилетнее (1886—1891) пребывание в России, в Дерптском университете. В течение нескольких месяцев им в психиатрической клинике была хорошо организована лечебная работа. Его лекции пользовались успехом у слушателей. Советом Дерптского императорского университета 30 мая 1886 года Э. Крепелину за научную работу «О влиянии острых заболеваний на возникновение психических

болезней» присваивается ученая степень доктора медицины, а 1 июля 1886 года он избирается ординарным профессором [4, 5, 9].

Эти академические успехи Э. Крепелина в Дерпте (ныне Тарту) были омрачены трагической гибелью 12 июня 1886 года его любимого учителя, профессора психиатрии мюнхенского университета Бернарда фон Гуддена. Он был приглашен для осмотра страдающего помешательством, соответствующим современной шизофрении, короля Баварии Людвига II, представителя старейшей европейской династии Виттельсбахов, среди которых это заболевание наблюдалось в ряде поколений. Б. Гудден совершил прогулку у озера Штарнберг с королем Людвигом II, который внезапно прыгнул в озеро, чтобы покончить собой. Б. Гудден пытался его спасти, но в борьбе его одолел король, и оба погибли [2].

Спустя несколько месяцев после получения ученой степени доктора медицины и звания профессора, Э. Крепелин выступает в Дерптском университете с иннаугурационной лекцией. Она была посвящена состоянию психиатрии и перспективам ее развития. В ней придавалась высокая значимость клинко-нозологическим воззрениям К. Kahlbaum, представленных в работах «Группировка душевных болезней» [17] и «О кататонии» [18]. Они были положены в основу планируемых исследований по разграничению и определению закономерностей течения психических заболеваний. В указанном аспекте в 1887 году Э. Крепелин перерабатывает «Компендиум по психиатрии» и со второго издания публикует его в качестве «Учебника психиатрии». В 1888 году выходит третье издание «Учебника психиатрии», с которого отмечается и значительное влияние работ В. Morel [23]. Здесь впервые вводится его концепция дегенерации. Автор начинает активную работу над четвертым изданием учебника.

Во время пребывания в Дерптском университете (1886—1891) Э. Крепелин создал лабораторию типа вундовской. Под его руководством были защищены пять экспериментально-психологических диссертаций по медицине. На их основе Е. Краепелин указал на необходимость проведения индивидуально-психологических исследований. Это позволило М. Г. Ярошевскому [11] отметить в «Истории психологии», что у истоков дифференциально-психологического изучения человека стоял ученик Вундта, немецкий психиатр Эмиль Крепелин.

В этот период было выполнено лишь два клинических исследования. В 1886 году вышла публикация Э. Крепелина «Об обманах памяти», а в 1891 году под его руководством А. Behr [12] была представлена диссертация «К вопросу о кататонии». В ней проводился анализ нозологических положений К. Kahlbaum [17, 18] и обсуждались его представления о симптомокомплексах. Эта диссертационная работа А. Behr [12] являлась этапом в его подготовке к намеченным клинко-

нозологическим исследованиям. Свои наблюдения над больными кататонией во время руководства этой работой Э. Крепелин в последующем обобщил в статьях «О каталепсии» и «Ремиссии при кататонии».

В Дерпте Э. Крепелин продолжил свои фармакологические исследования, начатые в 1881 году, по изучению индивидуального воздействия амилнитрита, эфира и хлороформа. Под его руководством Н. Dehio в 1887 году выполняет диссертацию «Исследование о влиянии кофеина и чая на длительность психических процессов». На основании этих работ Э. Крепелина считают родоначальником фармакопсихологии [4].

Несмотря на успехи в Дерпте, Э. Крепелин 1 апреля 1891 года оставляет Россию и возвращается в Германию. Отъезд Э. Крепелина из России объяснялся [5, 9, 10] освобождением местом профессора на кафедре психиатрии в Гейдельбергском университете. При этой кафедре имелась психиатрическая клиника, которая служила центральным статистическим бюро для двух крупных психиатрических больниц. Это создавало хорошие предпосылки для реализации намеченных им в Дерпте клинко-нозологических исследований.

На кафедре психиатрии Гейдельбергского университета Э. Крепелин проработал с 1891 по 1903 год вместе с А. Альцгеймером. С его приходом в психиатрической клинике были отменены меры механического стеснения и упразднены изоляторы, введен постельный режим. Спустя несколько лет, он разочаровывается в исследованиях по разграничению психических заболеваний с помощью экспериментально-психологических методов, которые «лишь немногим превосходят общежитейские приемы исследований» [5]. В последующем такой точки зрения придерживался и К. Ясперс. При описании психозов Э. Крепелин отказывается от симптоматологического подхода, заменив его пластическим описанием поведения больных.

На основе обобщения результатов исследований катамнезов и данных о «течении и исходе болезни» по материалам центрального статистического бюро двух психиатрических больниц он в 1893 году в четвертом издании «Учебника психиатрии» выделил группу «процессов психического распада». В нее входили кататония, гебефрения и бредовые формы, которые быстро заканчивались слабоумием, отличающимся от других видов слабоумия. В отмеченном издании учебника Э. Крепелин приближался к будущей концепции раннего слабоумия. При знакомстве с его научными исследованиями и клиникой в Гейдельберге С. С. Корсаков [8] в 1894 году первым назвал «Крепелина ...одним из великих психиатров».

В 1896 году выходит пятое издание «Учебника психиатрии», которое, по утверждению Э. Крепелина [19], «представляет собой последний, решающий шаг, который ведет от концепции симптоматической к концепции клинической». Здесь он вводит критерий «Endzustand», исходного состояния для разграничения эндогенных процессов от других эндогенных форм. На основании изучения у 1000 больных многолетних катамнезов, «течения и исхода» заболевания им были выделены dementia praecox и периодические психозы, которые включали маниакальные, циркулярные и депрессивные формы. Автор трансформирует концепцию В. Morel [23] о дегенерации в концепцию эндогенеза и выделяет эндогенные процессы, которые подразделяет на ведущие и не ведущие к деменции.

На формирование концепции dementia praecox и ее разграничения от периодических психозов, помимо нозологических и клинических идей К. Kahlbaum [17, 18], значительное влияние оказали и теоретические воззрения В. Morel [23]. У последнего были позаимствованы идеи «ослабляющего процесса», «специфического слабоумия», «аффективной тупости и аффективного запустения». Знакомясь с воззрениями В. Мореля, Э. Крепелин узнает, что его термин «раннее слабоумие» соответствует гебефрении Hecker [16]. Термин раннее слабоумие Э. Крепелин использует для обозначения иного заболевания, которое включало гебефрению, описанную В. Morel [25] и Hecker [16], кататонию К. Kahlbaum [18], бредовые психозы с хроническим течением и ослабляющим процессом, а также их смешанные картины. Э. Крепелин [20] не исключал, что возможно раннее слабоумие является не одной нозологической единицей, и из нее со временем будут выделены отдельные заболевания. Эти указания Э. Крепелина часто упускают исследователи, и приоритет в этом отдают Е. Bleuler, ссылаясь на его работу, опубликованную в 1911 году [14], хотя это Э. Крепелиным было высказано еще в 1908 году [13].

По поводу важности отмеченной клинко-нозологической концепции Э. Крепелина для психиатрии О. Бумке [1] писал: «Окончательный поворот в психиатрии наступил только в 1896 году, когда в V издании своего учебника Крепелин ...приступил к построению клинического здания психиатрии, основы которого сохранились и ныне». В этом издании «Учебника психиатрии» Е. Краепелин [19] в лице К. Кальбаума признает своего методологического наставника. К. Кальбаум, проработавший многие годы врачом в санатории, чьи работы в течение почти 30 лет не привлекали внимания психиатров, за три года до смерти получил высокую оценку своих клинических и нозологических исследований [5].

Здесь же, в Гейдельбергском университете, в 1899 году Е. Краепелин выпускает шестое издание «Учебника психиатрии». В нем место периодических психозов занимает маниакально-депрессивный психоз, к которому отнесены периодические мания и меланхолия, а также циркулярный психоз. Более четко формируется учение о смешанных состояниях. Е. Краепелин подчеркивает важность выделения dementia praecox, представленной клинической картиной ряда заболеваний. В отличие от предыдущего издания, в котором исходное состояние характеризовалось своеобразным слабоумием, здесь оно представлено «состоянием с в о е о б р а з н о й слабости» (выделено Крепелиным). В 1900 году ученый издает «Введение в психиатрическую клинику» и продолжает работать над очередным изданием «Учебника».

Подводя итоги 12-летнего периода (1891—1903) работы Э. Крепелина в Гейдельбергском университете, необходимо отметить, что здесь он, используя клинко-нозологические идеи К. Кальбаума и В. Мореля, произвел в 1896 году высочайший теоретический и клинический синтез, выделив раннее слабоумие, представленное клинической картиной нескольких заболеваний.

В 1903 году Эмиль Крепелин вместе с Алоизом Альцгеймером переезжает в Мюнхен, где в его распоряжение предоставлена новая университетская Королевская психиатрическая клиника. Спустя несколько месяцев, он отправляется в путешествие на

остров Ява, где изучает психозы у примитивных народов, что явилось основой для создания сравнительной психиатрии. В конце 1904 года выходит седьмое издание «Учебника психиатрии», состоящее из двух томов.



Э. Крепелин в середине второго десятилетия XX столетия

Благодаря авторитету Э. Крепелина, университетская Королевская психиатрическая клиника приобретает мировую известность. На мюнхенские «курсы усовершенствования» стремились врачи-психиатры из разных стран. «Они сделались таким же местом паломничества врачей, каким был Сальпетриер во времена Эскироля и позже — в эпоху Шарко, — отмечал Ю. В. Каннабих [5]. На этих исторических курсах сам Крепелин демонстрировал ... всю картину перестроенной им науки». Не только Э. Крепелин, но и каждый из его сотрудников занимал лидирующее положение в своей области. В их число входили А. Альцгеймер, Ф. Ниссель К. Бродман и Э. Рюдин. Эти курсы по психиатрии способствовали повышению профессионального уровня врачей и пробуждали интерес к научной работе.

Критические замечания в адрес концепции раннего слабоумия и установленные клинические факты заставляют Э. Крепелина изменить некоторые ее аспекты. Седьмое издание «Учебника психиатрии» было опубликовано в 1904 году, а его восьмое четырехтомное издание, состоящее из 2400 страниц, выходило в течение шести лет: том I — в 1909 году; том II — в 1910 году; том III — в 1913 году и том IV — в 1915 году. В последнем томе на 355 страницах было представлено раннее слабоумие. В знак почтения своего любимого учителя, профессора Бернарда Гуддена Э. Крепелин посвятил ему это четырехтомное руководство по психиатрии.

Выполненная гигантская работа по написанию восьмого издания руководства по психиатрии должна была бы принести ему чувство радости и вдохновения. Однако в последующем ученого омрачало то, что в течение ближайших пяти лет из жизни ушли его всемирно известные сотрудники — Алоиз Альцгеймер (1864—1915), описавший в виде отдельного заболевания особый вид старческого слабоумия с характерными патологическими изменениями; Корбиньян Бродман (1868—1918), получивший всемирную известность за

открытия в области гистологии коры головного мозга, погибший, подобно П. Зампту, от случайного заражения трупной кровью; Франц Ниссель (1860—1919) — основоположник и творец патологической анатомии душевных болезней, а также его учитель, известный психолог Вильгельм Вундт (1832—1920).

К концу второго десятилетия XX столетия критические замечания его систематики клинической психиатрии почти исчезли. В связи с этим неожиданным для оппонентов и сторонников явилась в 1920 году статья Э. Крепелина «Формы проявления психозов» [22]. В ней развитие учения о синдромах анализировалось с клинко-нозологических позиций. «Многочисленные формы проявления психозов раз навсегда установлены преформированными данными человеческого организма», — подчеркивал Э. Крепелин [22]. — ...Преформированные синдромы могут быть специфическими, поскольку тот или иной этиологический фактор пользуется предпочтительно тем или иным регистром (синдромом) или даже ограничиваться им». Э. Крепелин предложил новый синтез нозологической концепции и учения о синдромах, а также указал дальнейший путь развития психиатрии.

Оценка вклада Крепелина в создание и развитие концепции шизофрении не была бы полной без учета вклада работ тех авторов, исследования которых были стимулированы концепцией *dementia praecox*. На первых порах и в последующем она встретила неблагоприятное отношение психиатров. Сообщения Э. Крепелина о *dementia praecox* в 1898 году на 29 съезде психиатров юго-западной Германии в Гейдельберге и в 1908 году в Берлине подвергались серьезной критике [5]. Наиболее жесткие, антинозологические заявления исходили от А. Meyer (1896), В. П. Сербского (1902, 1912), А. Hoche (1906, 1912), К. Bonhoffer (1909, 1910). Другие авторы в общем принимали концепцию раннего слабоумия, но высказывали замечания в отношении возраста начала заболевания и его исхода в слабоумия, Е. Bleuler (С. С. Корсаков, E. Bleuler, K. Schneider, A. С. Суханов, А. Н. Бернштейн, П. Б. Ганнушкин).

Отдельными исследователями при проведении клинического и патопсихологического анализа больных, отобранных с учетом критериев раннего слабоумия, были установлены новые факты. Так, в 1903 году O. Diem [15] выделил простую форму *dementia praecox*. В 1908 году E. Bleuler [13] представил анализ больных с этим заболеванием, пребывающих в лечебнице колониального типа и находящихся под его наблюдением. «При крепелиновском раннем слабоумии речь не идет ни об обязательном слабоумии, ни о его обязательном раннем начале, — подчеркивал E. Bleuler [13]. — Я позволю себе воспользоваться термином «шизофрения» для обозначения крепелиновского понятия *dementia praecox*. ...Разрыв, расщепление психических функций является решающим симптомом для всей группы».

В работе «О раннем слабоумии» E. Stransky [24] в 1909 году в качестве наиболее важного признака этого заболевания описал интрапсихическую атаксию, представляющую дисгармонию, диспропорцию, расщепленное состояние между интеллектуальными и эмоциональными реакциями, что соответствует понятию шизофрении. У больных *dementia praecox* E. Southart в 1915 году на основе патологоанатомических исследований обнаружил, преимущественно в левом полушарии, наличие участков атрофии головного

мозга и внутреннюю гидроцефалию, что подтверждается современными результатами визуализирующих исследований головного мозга.

Представленные исследования [13, 15, 24] явились поддержкой учения Э. Крепелина о раннем слабоумии и послужили значительным вкладом в развитие учения о шизофрении. В этом аспекте А. Кронфельд [7] писал: «Современная концепция шизофрении является закономерным историческим развитием наследия Крепелина и его критиков». Под влиянием позитивной и негативной критики концепции раннего слабоумия, а также клинических фактов Э. Крепелин, в определенной мере, трансформировал свои клинические воззрения в восьмом издании своего руководства по психиатрии [20] и в третьем издании «Введения в психиатрическую клинику» [21], которое является рефератом руководства. Давая оценку этого издания руководства по психиатрии, О. Бумке [1] подчеркивал: «Крепелиновская систематика душевных болезней, которая вскоре после того, как она была осмеяна и не признана, прошла триумфальным шествием через весь мир».

В 1922 году Э. Крепелин вышел в отставку и перешел работать в созданный по его инициативе открывшийся в 1916 году Немецкий исследовательский психиатрический институт, чтобы посвятить себя науке. Через полгода после своего 70-летия, 7 октября 1926 года Э. Крепелин скончался.

Формирование идеи Э. Крепелина по созданию концепции раннего слабоумия, соответствующего в значительной мере современной шизофрении, началось в 1886 году с эмоционального и творческого подъема во время его пребывания в России, в Дерптском университете, где сбылась мечта ученого о получении звания профессора в возрасте 30 лет. Здесь он начал создавать и проверять идею выделения психических заболеваний в соответствии с клинко-нозологическими воззрениями Кальбаума. В период работы в Гейдельбергском университете она была обогащена клиническими и теоретическими взглядами Б. Мореля, что привело к выделению раннего слабоумия. Высокое дарование, нравственность, настойчивость и трудолюбие, сочетающиеся с утонченным клиническим профессионализмом, явились основой создания в Мюнхене такого грандиозного творения в психиатрии, каким явилось восьмое четырехтомное издание руководства по психиатрии. Эти качества великого психиатра и его достижения увлекли многих талантливых исследователей к изучению этого заболевания, что способствовало формированию концепции шизофрении и торжеству нозологического направления в психиатрии.

Список литературы*

1. Бумке О. Эмиль Крепелин // Современные течения в психиатрии. — М. — Л., 1929. — С. 30—38.
2. Грин Вивиан Безумные короли. — Ростов-на-Дону: Феникс, 1997. — 480 с.
3. Двирский А. Е., Яновский С. С. П. А. Бутковский — основоположник психиатрии славянских стран и его «Душевные болезни». — Симферополь: Таврия, 2001. — 208 с.
4. Двирский А. Е., Двирский А. А. Значение творческой деятельности Э. Крепелина в России для формирования клинко-нозологических воззрений (к 150-летию со дня рождения) // Вісник психіатрії та психофармакотерапії. — 2006. — № 4(9). — С. 192—194.

*В списке литературы приведены основные источники.

5. Каннабих Ю. В. История психиатрии. — М.: Госмедиздат, 1928. — 520 с.
 6. Корсаков С. С. Об алкогольном параличе. — М., 1887. — 462 с.
 7. Кронфельд А. С. Развитие шизофрении до Крепелина // Труды ин-та им. Ганнушкина. Вып. третий. — М., 1939. — С. 5—49.
 8. Письма С. С. Корсакова к М. Ф. Беккер // Журнал невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. — 1916. — Т. 16, № 3. — С. 490—491
 9. Роговин М. С. Эмиль Крепелин в дерптский период // Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1956. — Т. 56, № 12. — С. 1244 — 1252.
 10. Чиж В. Ф. Эмиль Крепелин // Библиографический словарь профессоров и преподавателей Императорского Юрьевского, бывшего Дерптского, университета за 100 лет его существования (1802—1902): Т. 2 / Под ред. Г. В. Левицкого. — Юрьев, 1903. — С. 80—83.
 11. Ярошевский М. Г. История психологии. — М.: Мысль, 1985. — 575 с.
 12. Behr A. Die Frage der "Katatonie" oder des Irreseins mit Spannung. — Riga, 1891.
 13. Bleuler E. Die Prognose der Dementia praecox (schizophreniagruppe) // Allgemeine Leitschrift für Psychiatrie. — 1908. — Bd. 65. — S. 436—464.
 14. Bleuler E. Dementia praecoxoder Gruppe der Schizophrenien. // Handbuch der Psychiatrie / Ed. G. Auschaffenburg. — Leipzig — Wien, 1911. — 420 s.
 15. Diem O. Die einfach demente Form der Dementia praecox (Dementia simplex) // Archiv Psychiatry. — 1903. — Vol. 37, № 1. — P. 111—187.
 16. Hecker E. Die Hebeephrenia // Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie. — 1871. — Bd. 52, Heft 3. — S. 394—429.
 17. Kahlbaum K. Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Einteilung der Seelenstörungen. — Dansing, 1863.
 18. Kahlbaum K. Klinische Abhandlungen über psychische Krankheiten, I Heft. Die Katatonie etc. — Berlin, 1874.
 19. Kraepelin E. Lehrbuch der Psychiatrie. V Aufl. — Leipzig: Barth, 1896.
 20. Kraepelin E. Psychiatrie. VIII Aufl., Bd. IV. — Leipzig: Barth, 1915.
 21. Краепелин Е. Введение в психиатрическую клинику / Пер. с 3-го нем. изд-я (1916). — М., 1923. — 458 с.
 22. Краепелин Е. Die Erscheinungsformen des Irreseins // Zeitschr. ges. Neurol und Psychiatr. — 1920. — Bd. 62. — S. 1—29.
 23. Morel B. Traite des meladies mentales. — Paris, 1860. — 258 p.
 24. Stransky E. Über die Dementia praecox. — Wiesbaden, 1909.
- Надійшла до редакції 12.01.2007 р.

О. А. Двирський, А. О. Двирський

Основні періоди наукової діяльності Еміля Крепеліна (До 150-річчя з дня народження)

Кримський медичний університет ім. С. І. Георгіївського
(м. Сімферополь)

Представлена дослідницька діяльність Е. Крепеліна щодо виділення раннього недоумства в період роботи в Дерпті, Гейдельберзі і Мюнхені. Дана оцінка його внеску в створення сучасної концепції шизофренії.

A. A. Dvirsky, A. E. Dvirsky

Basic periods of scientific activity Emil Kraepelin (To 150-years from the day of birth)

Crimean medical University named after S. I. Georgievsky
(Simferopol')

The research activity E. Kraepelin is represent on the selection of dementia praecox in the period of work in Derpt, Heidelberg and Munchen. Estimation of his contribution to creation of modern conception of schizophrenia is given.