

Формирование клинического взгляда. Развитие учебников и описание клинических случаев в немецкоязычной психиатрии (1875–1900)

Ивонн Вюббен — доктор философии, доктор медицины, профессор немецкой литературы и антропологического знания, Институт германистики, Рурский университет Бохума; 44801, Федеративная Республика Германия, г. Бохум. E-mail: yvonne.wuebben@rub.de

Пер. с фр. Елизаветы Горловой¹

Ключевые слова: клиническая психиатрия, Эмиль Крепелин, описание случаев, риторика учебников, клиническое наблюдение

Статья посвящена рассмотрению эпистемологической роли учебников в становлении клинической психиатрии в немецкоязычных странах в 1875–1900 гг. На материале учебников и связанных с ними практик казуистики показано, что учебник выступал не только средством систематизации и трансляции профессионального знания, но и инструментом, определяющим правила описания случая и задающим режим клинического наблюдения, а тем самым — формирование «клинического взгляда». Особое внимание уделено тому, как через организацию казуистического материала, способы связывания единичного наблюдения с обобщающими клиническими образами и приемы типизации конструируются диагностические ориентиры и уточняется язык клинического описания; в качестве ключевого примера рассматривается «Lehrbuch» Эмиля Крепелина.

¹ Перевод выполнен по изданию: Wübben Y. L'essor du manuel et l'écriture de cas dans la psychiatrie germanophone (1875–1900) // Revue d'histoire des sciences humaines [Ressource électronique]. — 2016. — No. 29. — Pp. 149–173. — DOI: 10.4000/rhsh.626. — Disponible sur: <https://journals.openedition.org/rhsh/626> (consulté le 20.12.2025). Переводчик благодарит Александру Ильину за помощь в редакции текста.

Я хотела бы поблагодарить Жаклин Карруа, Вольфа Фойерхана и Андреаса Майера за их ценные замечания.

во второй половине XIX века юмористический журнал «*Метаспсихиатрия*» опубликовала карикатуру (илл. 1), вдохновленную фигурой немецкого психиатра Эмиля Крепелина, поместив его в контекст психиатрии того времени². На изображении Крепелин представлен в окружении самых влиятельных немецких психиатров того времени, в частности директора клиники в Бреслау Карла Вернике, известного автора учебников Рихарда фон Крафт-Эбинга и директора нейропсихиатрического отделения больницы «Шарите» в Берлине Карла Вестфалья³. В то время как два главных специалиста по анатомии мозга, Вернике и Вестфаль, уже объаты пламенем, Крепелин изображен справа в виде Будды, окруженного защитной стеной. Эта композиция отсылает к карикатурному образцу: аллегорической картине исторического живописца Германа Кнакфусса под названием «Народы Европы защищают свои самые святыне блага», заказанной императором Вильгельмом II. На картине изображены народы Европы в образе женщин, а также висящий Будда, который (в глазах христиан) олицетворяет азиатскую безбожную религию и находится под защитой архангела Михаила (илл. 2). В психиатрической карикатуре место народов занимают вышеупомянутые психиатры, а Вестфаль выступает в роли защищающего архангела.



Илл. 1. Эмиль Крепелин: Крепелин в Гейдельберге (1891–1903). Под редакцией Вольфганга Бургмайра, Эрика Дж. Энгстрема, Матиаса М. Вебера. Мюнхен, 2005, 29 (Издание Эмиля Крепелина, 5).

Psychiater Europas! Währet Eure heiligsten Diagnosen!

² Kraepelin E. Kraepelin in Heidelberg (1891–1903) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, M. Weber (eds.). — Munich: Belleville, 2005. — P. 29.

³ В Германии около 1900 года существовало различие между психиатрами (Psychiater), работающими в университетской больнице, и врачами (Irenärzte), работающими в психиатрической лечебнице. О ситуации во Франции см.: Fauvel A. Aliénistes contre psychiatres: La psychiatrie en crise (1890–1914) // Psychologie clinique. — 2004. — No. 17. — Pp. 61–76



Илл. 2 : Герман Кнакфусс «Народы Европы, охраняйте свои священные блага» (Литография пером, 1895 г.).

Эта агонистическая изобразительная логика отсылает к встрече Союза немецких психиатров (Vereins der deutschen Irrenärzte) в 1896 году и отражает конфликт подходов, который уже намечился в 1870-х годах и достиг крайней точки напряжения во время встречи⁴. Обратите внимание на характеристики, приписанные психиатрам на картинке, которые должны объяснить их гегемонию или, скорее, потерю власти. Под именем Крепелина значимо находится римская цифра V, которая отсылает не к новаторской монографии или важной публикации в специализированном журнале, а к количеству изданий его учебника. Таким образом, карикатура устанавливает связь между научной репутацией Крепелина в своей специальности, то есть его властью в области психиатрии, с одной стороны, и его учебником — с другой.

В этой комической презентации можно увидеть небольшую революцию в истории публикации учебников и трактатов⁵. Ведь до конца XIX века этот жанр необязательно способствовал повышению научного престижа автора. Франкфуртский психиатр и автор детских книг Генрих Хоффманн (1809–1898), профессор из Бреслау Генрих Нойманн (1814–1884) и венский врач Эрнст Фрайхер фон Фойхтерслебен (1806–1849) составляли учебники по психиатрии, не стремясь при этом укрепить свою научную репутацию⁶. Когда мы видим

⁴ См.: Kraepelin E. Wege und Ziele der klinischen Psychiatrie // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. — 1897. — Bd. 53. — Pp. 840–844. Материалы были опубликованы в «Общий журнал по психиатрии (Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie), который, наряду с «Архивом по психиатрии» (Archiv für Psychiatrie), стал крупным специализированным журналом. См.: Roelcke V. Laborwissenschaft und Psychiatrie: Prämissen und Implikationen bei Emil Kraepelins Neuformulierung der psychiatrischen Krankheitslehre // Strategien der Kasualität: Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert / C. Gradmann, Th. Schlich (Hrsg.). — Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft, 1999. — Pp. 93–116.

⁵ О трудностях определения жанра в целом см.: Hamilton D. What is a Textbook [Electronic resource]. — URL: <http://faculty.education.illinois.edu/westbury/paradigm/hamilton.html> (accessed: 28 June 2016). — Pp. 5–8; об исторической трансформации трактата в учебник или научное пособие см.: Kaiser D. A Tale of Two Textbooks: Experiments in Genre // Isis. — 2012. — Vol. 103. — Pp. 126–138. — DOI: 10.1086/664983.

⁶ Hoffmann H. Beobachtungen und Erfahrungen über Seelenstörungen und Epilepsie in der Irren-Anstalt zu Frankfurt am Main (1851 bis 1858). — Frankfurt am Main: Literarische Anstalt

на карикатуре Крепелина учебник, расположенный рядом с «*Archiv für Psychiatrie*» — одним из самых известных специализированных журналов того времени, — мы наблюдаем явное переосмысление этого дидактического средства, которое может дать представление о его роли в становлении психиатрии во второй половине XIX века.

До сих пор психиатрическая историография уделяла мало внимания исторической и эпистемологической значимости учебника как жанра. Учебник («*Lehrbuch*») Крепелина, который с 1883 по 1927 год выдержал девять изданий (под разными названиями), рассматривался в основном как справочник, содержащий информацию о мнениях и представлениях его автора⁷. Его конкретная роль в клинической подготовке, а также в клинической практике ведения записей, связанных с использованием этого учебника, учитывалась не больше, чем материальные свойства книги, способы ее применения и ее роль в формировании определенных нозологий⁸. В других дисциплинах ситуация выглядит несколько иначе. Так, историки науки проанализировали учебники по психологии, химии и физике как пространства представления наук или индикаторы передачи знаний в каждой дисциплине. Однако эти авторы также часто придерживались мнения, что жанр содержит уже установленные и канонизированные знания и не производит никаких новых знаний. Вслед за Людвигом Флеком и Томасом Куном, учебник рассматривался в основном как средство консолидации нормальной науки, способствующее формированию коллективов мыслителей (*Denkkollektive*), и подлежал пересмотру только в том случае, если стандарты или терминология науки претерпели соответствующие изменения⁹. Таким образом, книге отводилась прежде всего

(J. Rütten), 1859; Neumann H. *Leitfaden der Psychiatrie*. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883; Freiherr von Feuchtersleben E. *Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde*. — Wien: Verlag von Carl Gerold, 1845.

⁷ См.: Hoff P. *Emil Kraepelin und die Psychiatrie als klinische Wissenschaft: Ein Beitrag zum Selbstverständnis psychiatrischer Forschung*. — Berlin; Heidelberg; New York: Springer-Verlag, 1994. — DOI: 10.1007/978-3-642-85079-0. Хофф не рассматривает процесс написания и его последствия для автора или статус автора.

⁸ О взаимосвязи между учебниками и становлением психиатрии как дисциплины см.: Schuster B.-M. *Auf dem Weg zur Fachsprache: Sprachliche Professionalisierung in der Psychiatrischen Schreibpraxis (1800–1939)*. — Berlin; New York: De Gruyter, 2010. — DOI: 10.1515/9783110231182. — P. 313; Roelcke V. *Unterwegs zur Psychiatrie als Wissenschaft: Das Projekt einer «Irrenstatistik» und Emil Kraepelins Neuformulierung der Klassifikation // Psychiatrie im 19. Jahrhundert: Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum / E. J. Engström, V. Roelcke (Hrsg.). — Mayence: Schwabe Verlag, 2003. — Pp. 169–188.*

⁹ Fleck L. *Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache: Einführung in die*

стабилизирующая функция, способная усилить намерения автора. Противоположные способы использования, недисциплинированное чтение, практические функции и влияние регулирующих систем, таких как государственные органы, чьи директивы иногда составляли основу жанра, учитывались так же мало, как и тот факт, что учебники могли вполне активно способствовать формированию знаний и ни в коем случае не должны были рассматриваться только как средство их передачи¹⁰. Лишь в последние несколько лет эпистемологические функции этого жанра анализируются также с учетом материальных свойств книги¹¹. Учебники несколько отличаются от других научных изданий, таких как монографии и трактаты, тем, что они выходят сериями¹². Кроме того, они часто отличаются большой мобильностью и пластичностью, поскольку их авторам иногда приходится реагировать на сложную и транснациональную динамику в рамках дисциплин. Следует также подчеркнуть, что учебники все чаще пишутся несколькими авторами, что придает им коллективный характер¹³. Имя на титульном листе не

Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. — Paris: Flammarion, 2008. (French transl.); Kuhn Th. La structure des révolutions scientifiques. — Paris: Flammarion, 1991; Myers G. A. Textbooks and the Sociology of Scientific Knowledge // English for Specific Purposes. — 1992. — Vol. 11. — Pp. 3–17. — DOI: 10.1016/0889-4906(92)90003-S. В этой традиции см. недавно Schuster B.-M. Auf dem Weg zur Fachsprache: Sprachliche Professionalisierung in der Psychiatrischen Schreibpraxis (1800–1939). — Berlin; New York: De Gruyter, 2010. — DOI: 10.1515/9783110231182. — P. 333; о других подходах в традиции Куна см. библиографические указания в: Gordin M. Translating Textbooks: Russian, German, and the Language of Chemistry // Isis. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — P. 89; более подробную критику исследований традиции Куна см.: Shapiro A. Between Training and Popularization: Regulating Science Textbooks in Secondary Education // Isis. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — Pp. 99–110. — DOI: 10.1086/664981.

¹⁰ Исключение см. в: Warwick A. Masters of Theory: Cambridge and the Rise of Mathematical Physics. — Chicago: University of Chicago Press, 2003. — DOI: 10.7208/chicago/9780226873763.001.0001.

¹¹ Общий обзор тенденций исследований см.: Bensaude-Vincent B., Lundgren A. (eds.). Communicating Chemistry: Textbooks and Their Audiences (1789–1939). — Canton: Springer-Verlag, 2000; Bensaude-Vincent B. (ed.). Pedagogy and the Practice of Science: Historical and Contemporary Perspectives / D. Kaiser (ed.). — Cambridge, MA: MIT Press, 2005; Bensaude-Vincent B. Textbooks on the Map of Science Studies // Science and Education. — 2006. — Vol. 15. — Pp. 667–670.

¹² Gordin M. Translating Textbooks: Russian, German, and the Language of Chemistry // Isis. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — P. 89.

¹³ Психиатр Генрих Нойманн замечает, что «прошли те времена, когда у важных книг был только один автор. Сейчас требуется не менее двадцати сотрудников, каждый из которых работает за определенную плату. Таким образом, исчезает возможность единства мысли, представления, целей». См. предисловие: Neumann H. Leitfaden der Psychiatrie. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883. Другие психиатры решают сначала заявить о себе как об авторах руководств, см.: Binswanger O., Siemerling E. (Hrsg.). Lehrbuch der Psychiatrie. — Jena: Verlag von Gustav Fischer, 1904.

указывает на статус автора в прямом смысле оригинальности или творчества, но часто служит метонимом для книги¹⁴.

Далее мы ограничимся обсуждением проблем, связанных с написанием и изложением клинических случаев в немецкоязычных учебниках по психиатрии периода 1875–1900 годов. Мы начнем с интерпретации карикатуры, на которой изображены основные деятели немецкоязычной психиатрии того времени, чтобы исследовать, с какими эпистемологическими и клиническими подходами связан расцвет этого жанра. Как он используется и определяется представителями различных психиатрических школ? В какой связи он находится с практикой наблюдения и педагогической деятельностью конкретных клиник? Мы постараемся подчеркнуть тот факт, что учебник не служил разрозненным архивом самых разнообразных наблюдений, мнений и размышлений, но играл важную роль в формировании клинического взгляда.

Место учебника «Lehrbuch» в клинической психиатрии (1874–1896)

Очевидно, что карикатура, послужившая отправной точкой, помещает учебное пособие в контекст эпистемологической борьбы, разгоревшейся в 1890-х годах между различными представителями клинической психиатрии. Поэтому необходимо сначала более подробно рассмотреть подходы представленных здесь психиатров. Под «клинической психиатрией», термином, появившимся с 1880-х годов, мы обычно подразумеваем направление, которое, в отличие от нейроанатомической психиатрии, например Вильгельма Гризингера (1817–1868), придавало большее значение нозографической классификации и стремилось клинически дифференцировать различные заболевания с помощью точных наблюдений¹⁵.

¹⁴ См.: Rheinberger H.-J. Mischformen des Wissens // Iterationen. — Berlin: Merve, 2005. — Рр. 74–100. «Исследование множественного письма и коллективной композиции "Толкования сновидений" Фрейда» в: Marinelli L., Mayer A. Rêver avec Freud: L'histoire collective de l'interprétation du rêve / trad. de l'all. par D. Tassel. — Paris: Aubier, 2009.

¹⁵ Kraepelin E. Die Richtungen der psychiatrischen Forschung (1887) // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003; Roelcke V. Laborwissenschaft und Psychiatrie: Prämissen und Implikationen bei Emil Kraepelins Neuformulierung der psychiatrischen Krankheitslehre // Strategien der Kasualität: Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert / C. Gradmann, Th. Schlich (Hrsg.). — Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft, 1999. — Рр. 93–116.

Одним из важнейших сторонников этого подхода к клинической психиатрии был Карл Людвиг Кальбаум, директор психиатрической больницы в Герлице, который еще в 1870-х годах пытался дифференцировать психические заболевания, наблюдая за специфическими симптомами и их развитием, а также создать систему классификаций, основанную на наблюдениях¹⁶. Важнейшим примером этого нового клинического подхода стало описание «кататонии», которая в то время рассматривалась как самостоятельное заболевание (а не как психиатрический синдром, как это было с XX века и по настоящее время), отличающееся от других расстройств набором специфических симптомов (в частности, двигательных феноменов). В 1880-х и 1890-х годах, переломный период этого развития, кататонические расстройства были определены более четко. Таким образом, возникает вопрос: является ли для клинической дифференциации заболеваний (и, следовательно, для совершенствования системы классификации) решающим фактором скорее развитие симптомов, чем точное наблюдение конкретных симптомов? В клинической психиатрии сформировались два четко выраженных течения: одно — представители «естественной симптоматологии» (Т. Циэн, Клеменс Нейссер), стремившиеся дифференцировать заболевания исключительно на основе наблюдения за конкретными симптомами, не опираясь на какую-либо ранее существовавшую классификацию; другое — психиатры, которые уделяли больше внимания динамике и прогнозу и при наблюдении опирались преимущественно на существующие классификации (К. Л. Кальбаум, Э. Крепелин). Некоторые представители клинической психиатрии также являются сторонниками «психологической перспективы»¹⁷ и полагают, что психология, особенно экспериментальная психология ассоциативного толка, призвана стать вспомогательной наукой психиатрии и внести вклад в изучение этиологии и определение границ заболеваний¹⁸.

¹⁶ Kahlbaum K. L. Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Eintheilung der Seelenstörungen: Entwurf einer historisch-kritischen Darstellung der bisherigen Eintheilungen und der Versuch zur Anbahnung einer empirisch-wissenschaftlichen Grundlage der Psychiatrie als klinischer Disciplin. — Danzig: Verlag von A. W. Kafemann, 1863; см.: Lanczik M. Karl Ludwig Kahlbaum (1828–1899) and the Emergence of Psychopathological and Nosological Research in Germany // *History of Psychiatry*. — 1992. — Vol. 3. — Pp. 53–58; о случаях с Кальбаумом см. Wübben Y. Verrückte Sprache: Psychiater und Dichter in der Anstalt des 19. Jahrhunderts. — Constance: Konstanz University Press, 2012. — Pp. 13–33.

¹⁷ См.: Schüle H. Handbuch der Geisteskrankheiten. — 2nd ed. — Leipzig: F. C. W. Vogel, 1880. — Pp. 335, 338.

¹⁸ Kraepelin E. Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende. Von Th. Ziehen. Berlin: Wreden, 1894 // *Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde*. — 1894. — Bd. 5. — Pp. 495–498.

Возвращаясь к карикатуре, мы можем увидеть, что она наглядно представляет различных деятелей клинической психиатрии в соответствии с их подходами. У подножия креста стоит Теодор Циэн, будущий директор психиатрического и неврологического отделения больницы Шарите в Берлине, а справа от него — его предшественник Карл Вестфаль, все еще занимающий этот пост. На кресте можно прочесть латинскую фразу *In hac symptomsata vinces* (Этими симптомами ты победишь), вариант выражения *In hoc signo vinces* (Этим знаком ты победишь). Это отсылает к *хризме*, образованной из двух греческих букв Khi (X) и Rho (P), инициалов слова «Христос», знаку борьбы императора Константина I, прозванного Великим, который он использовал в качестве знака объединения во время победоносной битвы, после того как, согласно легенде, Христос поручил ему это в предсказательном сне¹⁹. Изображение меняет первоначальную формулировку, заменяя *signo* на *symptomata*, тем самым характеризуя симптоматологическую перспективу. Циэн и Нейссер призваны олицетворять этот подход и представлены, не без иронии, как столкнувшиеся на поле боя противники, чья вера в принцип симптоматологической классификации в конечном итоге оказывается всего лишь суеверием, основанным на сновидении. Крепелин же, напротив, изображен как представитель альтернативного подхода, отсылающего к собранию Союза психиатров в 1896 году, в ходе которого психиатр объявил о реформе психиатрической классификации посредством «более точного наблюдения» на протяжении всего течения болезни²⁰. Для успешной реализации этого проекта он считал учебник незаменимым инструментом, что объясняет центральное место, отводимое ему в карикатуре.

Однако следует отметить, что Крепелин был не единственным автором учебников в то время, и его «*Lehrbuch der Psychiatrie*» («Учебник психиатрии») еще не достиг статуса справочника, который он получит на протяжении всего XX века. Действительно, большинство психиатров, изображенных на рисунке, опубликовали учебники. Книга Циэна была опубликована в 1894 году (за два года до появления карикатуры)²¹, в то время как «*Lehrbuch der Psychiatrie*» («Учебник психиатрии»)

¹⁹ Staubach N. In hoc signo vinces: Wundererklärung und Wunderkritik im vormodernen Wissensdiskurs // Frühmittelalterliche Studien. — 2009. — Bd. 43. — Pp. 1–52.

²⁰ Kraepelin E. Wege und Ziele der klinischen Psychiatrie // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. — 1897. — Bd. 53. — Pp. 840–844.

²¹ Ziehen Th. Psychiatrie für Ärzte und Studierende. — Berlin: Verlag von Friedrich Wreden, 1894.

Рихарда фон Крафт-Эбинга уже был переиздан трижды²². «*Handbuch der Geisteskrankheiten*» («Справочник по психическим заболеваниям») Генриха Шюле был впервые опубликован в 1879 году и в 1880-х годах приобрел статус справочного издания²³. Таким образом, эти психиатры также выступали в качестве конкурентов на постоянно растущем рынке учебников²⁴, где специализированные издатели часто диктовали авторам правила и требования этого жанра²⁵. Конкуренция в области написания и публикации учебников позволяет проанализировать некоторые из основных проблем, характерных для зарождающейся области психиатрии: развитие специализированного технического языка и строгих принципов классификации, а также проблематику представления информации в соответствии с дидактическими и научными идеалами, возникающую при написании клинических случаев, которые часто добавлялись в качестве показательных историй или типичных наблюдений. В этом смысле учебники, появившиеся около 1890 года, ни в коей мере не отражают консенсус по этим вопросам, а скорее демонстрируют расхождения в зависимости от индивидуальных позиций авторов²⁶.

Во-первых, не все авторы считали, что наблюдения и исследования случаев — словом, клинический материал — должны составлять важную часть руководства по психиатрии²⁷. В предисловии к своему «*Leitfaden der Psychiatrie*» («Руководство по психиатрии»), впервые опубликованному в 1859 году, директор клиники в Бреслау Генрих Нойманн утверждал, что клинические случаи следует включать в руководства только в том случае, если они дают новые представления об исследовании форм в соответствии с теорией Гризингера, согласно которой существует только один «единственный психоз» (Einheitspsychose)²⁸. Случай был для него прежде всего средством передачи новых знаний и теоретических

²² Krafft-Ebing R. von. Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studierende. — Stuttgart: Ferdinand Enke, 1890.

²³ Schüle H. Handbuch der Geisteskrankheiten. — 2nd ed. — Leipzig: F. C. W. Vogel, 1880.

²⁴ См. предисловие: Kirchhoff Th. Lehrbuch der Psychiatrie für Studierende und Ärzte. — Wien; Leipzig: Deuticke, 1892. — P. 5.

²⁵ Среди специализированных издательств — Abel (Лейпциг), Enke (Штутгарт), Fischer (Йена), Marhold (Галле) и Thieme (Лейпциг).

²⁶ Kraepelin E. Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende. Von Th. Ziehen. Berlin: Wreden, 1894 // Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde. — 1894. — Bd. 5. — P. 495.

²⁷ «Чтобы не делать книгу слишком объемной, в ней не рассматриваются конкретные случаи, несмотря на возможность использования весьма значительного материала личных наблюдений». См. предисловие: Kirchhoff Th. Lehrbuch der Psychiatrie für Studierende und Ärzte. — Wien; Leipzig: Deuticke, 1892. — P. 5.

²⁸ Neumann H. Leitfaden der Psychiatrie. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883. — P. 5.

представлений — о методе и объектах дисциплины. Другие авторы, такие как франкфуртский психиатр Генрих Хоффманн, известный как автор детской книги «*Struwwelpeter*» («Нечесанный Пумпер»), не придерживались этого требования и добавляли в свои трактаты многочисленные наблюдения. Книга Хоффманна вышла в 1859 году под названием «*Beobachtungen und Erfahrungen über Seelenstörungen und Epilepsie*» («Наблюдения и опыт в области психических расстройств и эпилепсии»). Само название намекало на практику наблюдения и сбора случаев в психиатрических лечебницах. Большинство этих наблюдений, вопреки требованиям Нойманна, не вносили никаких новых знаний в изучение форм. Они были классифицированы по заранее определенным рубрикам; как правило, они следовали предопределенной классификации и, таким образом, уже занимали определенное место в существующей теории форм, не раскрывая ее порядка. Книга Хоффманна содержит многочисленные случаи (например, случай «меланхолии с мономанией»²⁹), которые соответствуют теории форм, сформулированной Гризингером. Целью книги, с ее казуистикой, было не представление оригинального вклада в теорию форм, а скорее применение теории форм Гризингера к популяции пациентов конкретного приюта с целью косвенно подтвердить ее³⁰.

Фактически, Нойманн не только разработал правила включения случаев в учебник. Его книга также содержит рекомендации по представлению клинического материала. Это ни в коем случае не должно ограничиваться «лаконичным описанием фактов» (*dürre Tatsachenbeschreibungen*), но должно сопровождаться более открытыми размышлениями, гипотезами и размышлениями, в соответствии с его определением случая как средства получения новых знаний³¹.

Такое понимание случая у Нойманна, его отказ от казуистики, ограничивающейся чистым описанием «фактов», противоречило практике

²⁹ Hoffmann H. *Beobachtungen und Erfahrungen über Seelenstörungen und Epilepsie in der Irren-Anstalt zu Frankfurt am Main (1851 bis 1858)*. — Frankfurt am Main: Literarische Anstalt (J. Rütten), 1859. — Pp. 14–17.

³⁰ Там же, предисловие. В этом смысле эта практика отличается от жанра *observatio* в классическую эпоху, целью которого было создание серий единичных экспериментов, а не их объяснение с помощью заранее установленных концепций. Pomata G. *Observation Rising: Birth of an Epistemic Genre, ca. 1500–1650 // Histories of Scientific Observation* / L. Daston, E. Lunbeck (eds.). — Chicago: University of Chicago Press, 2011. — Pp. 45–80; Stolberg M. *Formen und Funktionen medizinischer Fallberichte in der Frühen Neuzeit // Fallstudien: Theorie – Geschichte – Methode* / G. Ginzmann, S. Cerutti, H. D. Kittsteiner, J. Süßmann (Hrsg.). — Berlin: Trafo, 2007. — Pp. 81–95.

³¹ Neumann H. *Leitfaden der Psychiatrie*. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883. — P. 5.

наблюдения и ведения записей других психиатров³². Карл Людвиг Кальбаум, который с этой точки зрения представляется предшественником клинической психиатрии, уже в своей казуистике отстаивал идеалы скрупулезности и точности, стремясь таким образом внедрить точное наблюдение в практику³³. Впоследствии этот подход продолжил прежде всего Клеменс Нейссер, взяв за образец протокол секции, тем самым постулируя новое требование научной строгости для клинической психиатрии. Тем не менее необходимо изучить связь между формами письма и эпистемологическими позициями этих авторов в области психиатрии³⁴. Очевидно, что в 1890-х годах дискуссия о правильном способе описания клинических случаев стала центральной темой для написания учебников и позволяет нам понять эпистемологические проблемы многих психиатров. Однако следует подчеркнуть, что корреляция между идеалами, письменными практиками и эпистемологическими позициями не столь последовательна, как может показаться: с одной стороны, существуют представители клинической психиатрии, которые не придерживаются казуистики, стремящейся к фактичности; с другой стороны, идеалы этой казуистики могут сосуществовать с различными эпистемологическими позициями (как в случае Кальбаума, сторонника классификации, основанной на наблюдении за пациентами, и Нейссера, который, напротив, отстаивает естественную симптоматику).

Письменная практика «Круга Илленау»³⁵: казуистика учебника между универсальным и конкретным

Конкретной целью критики Нойманна были не только такие авторы, как Кальбаум или Нейссер (в частности, его наблюдения, опубликованные

³² Ledebur S. Schreiben und Beschreiben: Zur epistemischen Funktion von psychiatrischen Krankenakten, ihrer Archivierung und deren Übersetzung in Fallgeschichten // Berichte zur Wissenschaftsgeschichte. — 2011. — Vol. 34. — Pp. 102–124.

³³ Kahlbaum K. L. Die Katatonie oder das Spannungsirresein: Eine klinische Form psychischer Krankheit. — Berlin: Verlag von August Hirschwald, 1874. — P. 1; Wübben Y. Verrückte Sprache: Psychiater und Dichter in der Anstalt des 19. Jahrhunderts. — Constance: Konstanz University Press, 2012. — Pp. 28–33.

³⁴ Клеменс Нейссер — Крепелину (19 ноября 1887 г.). Kraepelin E. Die Richtungen der psychiatrischen Forschung (1887) // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003. — P. 52.

³⁵ Илленау — это психиатрическая лечебница и санаторий, построена в 1842 году по инициативе немецкого психотерапевта Кристиана Фридриха Вильгельма Роллера. — *Прим. пер.*

в тексте о кататонии³⁶), но и казуистика «Круга Илленау», куда в 1870-х годах входили Генрих Шюле, Бернхард ван Гудден и Рихард фон Крафт-Эбинг³⁷. Генрих Шюле с 1890 года был директором института Илленау, одного из крупнейших психиатрических лечебниц на юго-западе Германии, а также автором широко распространенного учебника «*Handbuch der Geisteskrankheiten*» («*Справочник по психическим заболеваниям*»), который он написал, еще будучи ассистентом в Илленау. Эта книга непосредственно связана с Кальбаумом, выделяя его как важнейшего представителя клинического метода³⁸, хотя он считал чисто психологические взгляды Кальбаума устаревшими. Учебник Шюле, отстаивавший клинический подход, содержал многочисленные примеры клинических случаев и представлял собой риторику случая, явно отличную от риторики Кальбаума и отвечающую дидактическим требованиям специальности. Текст Кальбаума о кататонии был монографическим трактатом, адресованным в основном ученым и коллегам-специалистам, который содержал относительно длинные отрывки с наблюдениями, подробности о развитии болезни и местами буквально цитаты истории болезни пациентов. Случаи в монографии были классифицированы по сериям и содержали преимущественно дополнительную информацию. Столь подробное изложение было практически невозможно в учебниках, которым часто приходилось унифицировать весь спектр имеющихся знаний, и, кроме того, представлялось неуместным для потенциальной целевой аудитории.

Поэтому описания случаев в учебнике Генриха Шюле были довольно краткими и в основном излагали внешние события или развитие симптомов. Они фокусировались преимущественно на содержании, доступном наблюдению. Шюле иногда опускал подробные описания психических процессов и мыслей. Новизна этой казуистики заключалась главным образом в категоризации конкретного наблюдения под обозначением существующей болезни, то есть в соотношении общего отрывка с индивидуальным исследованием случая, или, как у Кальбаума, в описании новых болезней, иными словами, в установлении новых категорий или подкатегорий³⁹.

³⁶ Neisser C. Über die Katatonie: Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie. — Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke, 1887.

³⁷ Neumann H. Leitfaden der Psychiatrie. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883. — P. 82.

³⁸ Schüle H. Handbuch der Geisteskrankheiten. — 2nd ed. — Leipzig: F. C. W. Vogel, 1880. — P. 333. См. также: Hegar A. Heinrich Schüle // Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift. — 1916. — No. 49/50. — P. 377; Burkhardt M. Krank im Kopf: Patienten-Geschichten der Heil- und Pflegeanstalt Illenau (1842–1889). — Freiburg: Univ. Diss., 2003.

³⁹ Например, в работе Э. Крепелина (см.: Wübben, 2012, Pp. 84-88).

Однако к казуистике Шюле относились сдержанно в других кругах клинической психиатрии, о чем свидетельствует его переписка с Крепелином. В 1886 году между ними разгорелся спор о клиническом описании случаев. Шюле выбрал два способа изложения и разграничил их функции: с одной стороны, то, что он называл «*клинической картиной*» («*Krankheitsbild*»), а с другой — то, что он называл «*наблюдениями*» («*Beobachtung*») или «*примером*» («*Beispiel*»). Каждая глава, посвященная отдельному заболеванию, начиналась с подробного описания клинической картины в ее общих чертах. Описание периодического отчуждения представлено следующим образом:

Периодическое отчуждение. Клиническая картина.

Клиническая картина отдельных пароксизмов в основном соответствует нейропсихическому неврозу («*Hirnnervose*»), хотя и содержит некоторые существенные изменения. Это а) маниакальные б) меланхолические состояния, в периодическое повторение которых, как и во многие акты, может быть вплетено разворачивание индивидуальной драмы (периодические мании, периодическая меланхолия). Характерной чертой обеих форм заболевания является то, что в промежутках между эпизодами пациент не находится в нормальном психическом состоянии. В этом и заключается отличие от простых рецидивов. В течение длительного периода расстройства, в течение интервала, последний принимает форму только кажущегося *lucidum intervallum* (больные никогда не восстанавливают должного душевного равновесия; они молчаливы, утомлены, вялы); тем не менее, из-за неумолимого возвращения пароксизмов, даже без какой-либо видимой причины, общее заболевание ставится на один уровень с неврозами. Другими словами, психическое расстройство носит стойкий характер, пациент непрерывно болен⁴⁰.

Этот отрывок должен был прояснить закономерность течения болезни: болезнь определялась временными приступами, по образцу мании или меланхолии, с кратковременными ослаблениями или переходами в остаточные состояния. Таким образом, Шюле не просто сформулировал правило. Он очертил контуры заболевания посредством ссылки на общие черты и различия по сравнению с другими клиническими картинами (*Krankheitsbildern*). Периодическое отчуждение с самого начала сравнивают с нейропсихическим неврозом

⁴⁰ Schüle H. Handbuch der Geisteskrankheiten. — 2nd ed. — Leipzig: F. C. W. Vogel, 1880. — P. 394.

(*Hirneurose*), но отличают от него более частым повторением фаз заболевания. Шюле разделял эту деятельность по сравнению и дифференциации со своими коллегами. Крепелин также подчеркивал сходство клинической картины с другими заболеваниями и формами слабоумия, и подчеркивал разницу в ее течении. Тем не менее было решающее отличие. Крепелин не сравнивает разные заболевания — нейропсихический невроз и периодическое отчуждение. Он сравнивает заболевания одной и той же группы, то есть заболевания, нарушения которых основаны на одном и том же психопатологическом уровне и которые, таким образом, могут быть объединены в одну категорию — мы вернемся к этому позже.

Помимо формулирования правила и акцентирования различий за счет общих черт, этот отрывок характеризуется определенной риторикой. В отличие от «Наблюдений», он мало детализирован и практически не содержит описаний, а в основном состоит из наблюдений (спазм, пароксизм, *intervallum lucidum* (интервал ясности)).

От описания подобных общих клинических картин, которые должны фокусироваться на закономерностях, общих для всех случаев, Шюле отличает представление единичных случаев, которые носят образцовый характер и которые он называет «наблюдением», когда они относятся к его собственной клинике, и «примером», когда они описаны другими авторами. Пример, называемый «периодическим отчуждением» (*periodisches Irresein*), встречается в уже цитированной главе и взят из текста У. Б. Нефтеля, опубликованного в 1880-х годах в «*Архиве психиатрии и заболеваний нервов*»:

Периодические мании, как известно, более заметны, чем периодические меланхолии. Рассмотрим пример последних: в случае, представленном Нефтелем, меланхолические приступы повторяются у 45-летнего мужчины, пациента с наследственной предрасположенностью, в течение 23 лет, не перерастая, однако, в стойкое состояние меланхолии или какую-либо другую форму отчуждения. Приступы происходят постепенно, но без видимых внешних поводов. Психическое состояние такое же, как обычно: оцепенение, нерешительность, страх перед воображаемыми событиями, полная бездеятельность, потеря аппетита, запор, потеря веса, бессонница и внезапное пробуждение во сне. На пике приступов возникают зуд, мурашки по коже и генерализованный фурункулез. Масса тела неуклонно снижается до 50 кг (117 фунтов) в период пика, а в промежутках увеличивается до 60–65 кг (129–132 фунтов). В то же время, во время приступа, вновь возникает анемичное

состояние тела, кожа слегка покрасневшая, сухая, атрофированная и лишенная эластичности, а волосы на бороде ломкие, секущиеся, «словно засыпанные песком» — набор симптомов, который в значительной степени исчезает в промежутке между приступами. Нефтель рассматривал этот результат — вазомоторное спазматическое состояние — как основу для улучшения состояния посредством электростимуляции симпатического нерва в области шеи⁴¹.

В отрывке содержатся не только личные данные пациента, имя и возраст, но и описание терапии, длительности и характера рецидивирующих приступов — характеристики, выходящие далеко за рамки простого описания. Более того, физическое состояние подробно обсуждается и описывается с использованием таких существенных, как «потеря веса». На фоне общего описания клинической картины этот отрывок выделяется конкретными данными (45 лет, 23 года рецидивирующих приступов), а также случайными деталями, уникальными для данного случая. В отрывке есть описания, но также и декоративные сравнения, например, «засыпанные песком», которые создают яркие образы, но не являются существенными для диагностики или понимания заболевания.

Наиболее проблематичным аспектом является различие между «наблюдениями», фокусирующимися на частном, и общими «клиническими картинками», фокусирующимися на общем. Таким образом, Крепелин видит в изображениях болезни не «типично-общие» случаи, а лишь отдельные единичные случаи, объясненные правилом. Когда Крепелин таким образом опровергает различие, утвержденное Шюле, остается неясным, отрицает ли он существование «клинических картин», потому что они нечасто встречаются в его клиническом опыте, или же он считает описания неубедительными, иными словами, критикует ли он практику наблюдения Шюле. Фактически, разделение Шюле «клинических картин» и «наблюдений» имело множество проблемных последствий для его казуистики. Конечно, он различал — и это, по-видимому, является новшеством — два разных вида случаев или способов представления для различных методов наблюдения. Тем не менее, описания общей картины заболевания часто отличаются от индивидуальных наблюдений только лингвистическими признаками; например, в том, что наблюдение за конкретными случаями содержало индивидуальные данные, тогда как клиническая картина состояла из выводов или простых утверждений о его

⁴¹ Ibid., p. 399.

регулярном характере (что часто выражалось в отдельных исследованиях, в выражениях вроде «это характерно для»). В то же время описание клинической картины часто напоминало детальное наблюдение за отдельными случаями, с той разницей, что чисто индивидуальные признаки и данные, кажущиеся нерелевантными общей картине, опускались или, по крайней мере, заменялись общими обозначениями (например, «спазмы»), которые, напротив, должны были прояснить закономерное течение болезни.

Из-за сходства между «наблюдениями» и «клиническими картинами» можно было бы заподозрить, что предполагаемое различие основывалось прежде всего на стратегии текстовой переработки, которая не выводила общее из единичного случая, а скорее конструировала его, стирая элементы, считавшиеся сугубо индивидуальными. Это подозрение подкрепляется еще одним аспектом дискуссии между Шюле и Крепелином. В их переписке Шюле следующим образом обосновывает свои «клинические описания»:

[...] независимо от того, хотите ли вы распознавать в [клинических картинах] только «отдельные» осложнения, это должно относиться только к очень изолированным разновидностям рассматриваемых клинических картин, подавляющее большинство из которых представляют собой весьма общие клинические картины («*Sammelbilder*»), составленные на основе достаточного количества (как я считаю) отдельных случаев, сопоставимых и, таким образом, настолько многочисленных, что обобщение приемлемо. Вот почему я говорю о «типах»⁴².

Оказывается, что Шюле и Крафт-Эбинг, сторонники доктрины наследственной дегенерации, собрали большое количество случаев в клинике Илленау для статистического анализа⁴³. В самом руководстве не приводятся данные о процедурах, упомянутых в письме, а именно о сборе и сравнении, которые предшествовали работе по установлению правила. В нем также нет количественных показателей частоты диагнозов, а также не сообщаются дифференциальные аспекты диагноза или принципы, лежащие в основе группировки случаев.

⁴² Генрих Шюле Эмилю Крепелину (1 апреля 1886 года). См.: Kraepelin E. Die Richtungen der psychiatrischen Forschung (1887) // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003. — 115 f., ic. 116.

⁴³ Мало что известно об организации и практическом архивировании этих данных. О критике статистического метода см.: Neumann H. Leitfaden der Psychiatrie. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883. — P. 82. Эту тенденцию можно связать с законодательством об умалишенных и попытками статистических построений.

Подобное неполное документирование было довольно распространенным явлением в 1880 году. Следует отметить, что статистические данные встречаются в руководствах лишь эпизодически.

Шюле, возможно, сознательно выбрал этот метод двойного изложения. Конечно, в учебнике прямо не изложены процедуры, которые привели к установлению правила. Тем не менее это позволяет читателю сопоставить общую клиническую картину с индивидуальным случаем и, таким образом, обнаружить общее в индивидууме. Выбор подобного метода изложения, возможно, продиктован дидактическими соображениями. Это позволяет приступить к практике сравнительного чтения, которая очевидным образом связана с клинической демонстрацией, в первую очередь с представлением пациентов. Но предполагается, что книга, как и клиническая картина, представляет собой примерный случай, который не только определяется абстрактным определением, но и остается связанным с общим посредством конкретной концепции. Таким образом, метод изложения Шюле предназначен для изучения возможных применений психопатологических концепций и понимания взаимосвязи между общими выражениями, такими как «спазмы», и воспринимаемыми, осязаемыми процессами и признаками. Тем не менее это все же позволяет читателю согласовать общую клиническую картину с индивидуальным случаем и, следовательно, найти общее в индивидуальном. Эта техника изложения вполне может исходить из размышлений дидактического характера. Конечно, читатель не видит перед собой настоящего пациента. Таким образом, способ изложения Шюле предназначен для изучения возможных применений психопатологических концепций и понимания взаимосвязи между общими выражениями, такими как «спазмы», и заметными и ощутимыми процессами и признаками.

Критика Крепелином этой формы изложения, утверждающей, что она носит исключительно индивидуализирующий характер, не лишена полемического запала. Когда он в письме описывает случаи Шюле как «успешные на индивидуальном уровне», он не только ставит под сомнение степень их общности и правомерность их включения в клиническую картину, но и вписывает Шюле в русло тенденции, связанной с названием Института Илленау, а точнее, с его бывшим директором Кристианом Роллером⁴⁴. Действительно, Роллер придавал особое значение индивидуальному случаю в его уникальности,

⁴⁴ Ammerer H. Am Anfang war die Perversion: Richard von Krafft-Ebing, Psychiater und Pionier der modernen Sexualkunde. — Wien; Graz; Klagenfurt: Styria Premium, 2011. — P. 61.

в подробном, часто многостраничном, описании личности и течения болезни, не проявляя особого интереса к их возможному значению в доктрине форм. Однако Шюле выделяется из этой тенденции. Он подчеркивал значение казуистики для классификации и определял клинические картины, как мы видели, как результаты детального сравнения⁴⁵. Когда Крепелин подчеркивает высокую степень индивидуальности, он намекает на другую трудность, с которой приходилось сталкиваться авторам учебников и которая, очевидно, была ему незнакома. В то время как монография, как показывает пример Кальбаума, допускает подробное и последовательное изложение случаев, учебник требует определенной краткости и ясности, которые в учебнике Шюле становились все более проблематичными для читателей⁴⁶. Таким образом, мы читаем:

Вполне обоснованно отмечается впечатляющее разнообразие и богатство материала для начинающих. Разве это не облегчает разделение между тем, что важно для проведения различий, и тем, что менее важно, и, таким образом, общий вид — посредством типографского различия (шрифт *Philosophie* и шрифт *Gaillarde*) — не становится еще более легким⁴⁷?

Для ясности Шюле использовал шрифт *Philosophie* для «клинических таблиц» и шрифт *Gaillarde* для «наблюдений», тем самым структурируя свой материал. Шрифт *Gaillarde* сэкономил место и позволял включать несколько отдельных случаев, обеспечивая тем самым детальное изложение и даже, в негативном смысле, верную передачу самых незначительных деталей. Именно эти детали — это «реалистичное» представление — по мнению Крепелина, провоцировали неконтролируемую множественность, возможную при использовании шрифта *Gaillarde*. Таким образом, она ставила под угрозу предполагаемый порядок, поскольку отдельные случаи часто содержали избыток деталей, что делало возможными альтернативные интерпретации и подрывало как подчинение случая правилу, так и само установленное правило. Использование типографики в учебнике, в частности

⁴⁵ На первый взгляд, здесь можно увидеть связь с методом составных или смешанных фотографий Гальтона. Фактически, концепция «объединяющих образов», по-видимому, относится к объединению, а не к построению среднего типа путем сопоставления отдельных случаев.

⁴⁶ См. предисловие: Kirchhoff Th. *Lehrbuch der Psychiatrie für Studierende und Ärzte*. — Wien; Leipzig: Deuticke, 1892.

⁴⁷ Генрих Шюле Эмилю Крепелину (1 апреля 1886 года). См.: Kraepelin E. *Die Richtungen der psychiatrischen Forschung* (1887) // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003. — 115 f., ic. 116.

частое использование шрифта *Gaillarde*, в соответствии с этой критикой, сопряжено с риском упустить из виду основную часть клинической работы, которая должна быть представлена актуально и кратко.

В то время как переход в учебнике от одного стиля письма к другому, от *Philosophie* к *Gaillarde*, должен был служить у Шюле усилению контраста между несколькими формами подачи клинического материала и улучшить его организацию и оценку, Крепелин выступает против, поскольку из-за чрезмерного накопления материала такой подход, вероятно, может поставить под угрозу весь проект классификации.

Таким образом, отказ Крепелина от этого типографского приема в ранних изданиях его собственного учебника следует рассматривать прежде всего как осознанный выбор⁴⁸, также отражающий его критическое отношение к «реалистическому» способу изложения Шюле, который он заменяет другим. Действительно, используя собственные методы изложения, Крепелин пытается устранить некоторые проблемы, которые обременяли текст Шюле. Его «*Lehrbuch*» не будет содержать ни «наблюдений», то есть более или менее точных и подробных описаний нескольких клинических случаев, ни обобщенных случаев, подобных «клинической картине» («*Sammelbilder*»), которые были результатом группировки и сравнения.

Типичные случаи из учебника Крепелина и создание школы наблюдения

В отличие от руководства Шюле, учебник Крепелина содержит комбинированные, то есть сконструированные, таблицы предположительно существовавших типов⁴⁹, которые должны были отличаться краткостью и компактностью и которые, как мы покажем, были составлены в дидактических целях на основе историй болезни пациентов⁵⁰. Включение материалов из историй болезни также весьма поучительно, поскольку позволяет выделить случай из опубликованного учебника и практику наблюдения и клинического описания, чтобы выявить

⁴⁸ В более поздних изданиях книги, которые с типографской точки зрения все больше приближаются к Шюле, используется типографика *Gaillarde*, что может указывать на увеличение объема.

⁴⁹ Schuster B.-M. Auf dem Weg zur Fachsprache: Sprachliche Professionalisierung in der Psychiatrischen Schreibpraxis (1800–1939). — Berlin; New York: De Gruyter, 2010. — DOI: 10.1515/9783110231182. — P. 32.

⁵⁰ Более подробный анализ см.: Wübben Y. Verrückte Sprache: Psychiater und Dichter in der Anstalt des 19. Jahrhunderts. — Constance: Konstanz University Press, 2012. — Pp. 96–103.

специфические техники письма и изменения. Казуистическая техника Крепелина особенно заметна в его Гейдельбергский период и может быть реконструирована с помощью архива дел 1890-х годов (прим.перевод. В 1889–1904 гг. Эмиль Крепелин заведовал кафедрой психиатрии в Гейдельбергском университете Рупрехта-Карла). Эти досье, сохранившиеся в архивах, свидетельствуют о многочисленных следах использования, таких как подчеркивания фломастером или шариковой ручкой и заметки на полях, которые дополняют существующий текст. Они послужили материалом для его «*Lehrbuch*», где они появляются в переработанном виде. Детальное сравнение материалов и опубликованного текста выявляет многочисленные изменения, большинство из которых относятся к отрывкам из существующего материала⁵¹.

Анализ четвертого издания учебника (1893) показывает, что эти отрывки вносят существенный вклад в описание типичных случаев, сочетающих индивидуальное и общее. В середине подраздела «*Dementia praecox*», как и в других местах, представлен случай из клинической практики самого Крепелина, и в нем, как видно, вставляется «Я»:

Один из моих пациентов, который с большим трудом сумел стать учителем, оказался неспособным выполнять свои обязанности в школе, заняв эту должность. Он играл с детьми в догонялки вместо того, чтобы преподавать, лежал «из-за раздражения» (aus Muthwillen) в кормушке в хлеву и окунался головой в фонтан, потому что отчаянно нуждался в повторном крещении из-за своих тяжких грехов. Очень часто поражает его частый, безэмоциональный смех, который повторяется бесчисленное количество раз в каждом интервью без малейшего повода. Время от времени наблюдаются гримасы, ворчание, склонность к механическим действиям и движениям, или напыщенные, вынужденные жесты⁵².

Это выдержка, извлеченная и отредактированная из досье больного, некоего Августа Отто Э.:

23 октября ему дали место учителя в Триенце, где он снова продемонстрировал полную неспособность вести занятия, а также весьма своеобразное поведение: сильно пренебрегал гигиеной, был очень забывчивым, несколько раз забывал ключи в

⁵¹ Hoffmann C. Festhalten, Bereitstellen: Verfahren der Aufzeichnung // Daten sichern: Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung / C. Hoffmann (Hrsg.). — Zürich; Berlin: Diaphanes, 2008. — Pp. 7–20.

⁵² Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. — 4th ed. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1893. — P. 438.

школе, вел себя с детьми совершенно по-детски, играл с ними в прятки, часто окунался головой в фонтан, чтобы креститься, весь день заучивал Библию наизусть, сам того не осознавая, ложился на землю, чтобы измерить размеры своего гроба, много говорил о смерти, ложился в конюшнях и яслях⁵³.

В то время как в досье подробно описывается анамнез больного и отмечаются несколько особенностей (несоблюдение гигиены, потеря памяти, а также намерение больного изготовить себе гроб), в учебнике из всего спектра выбраны действия, которые считаются типичными проявлениями детского поведения, характерного для *dementia praecox*.

Среди других приемов переработки повествования — смещения и дополнения. Крепелин добавляет, например, что больной «из-за раздражения» лег в кормушку и окунул голову в фонтан, «чтобы креститься и освободиться от своих грехов». Эти дополнения не являются вольными вымыслами, а взяты из истории болезни пациента. Они находятся в другом разделе, где описывается клиническая картина заболевания. Согласно истории болезни, случай был представлен 10 января 1892 года в рамках клинической демонстрации студентам-медикам и врачам-стажерам. В ходе представления больного, среди прочего, спросили о причине его действий, описанных выше как инфантильные. В досье также можно прочитать: «Когда его спросили о вышеупомянутых действиях, пациент сказал, что в отношении кормушки он поступил так из-за «раздражительности», а в отношении крещения — что он большой грешник и, возможно, ему нужно еще одно крещение»⁵⁴. В учебнике это обоснование, приведенное в контексте клинической демонстрации, включено в вышеупомянутый примерный отрывок, что радикально меняет его контекст. Вопрос и ответ объединены в одно предложение («из-за раздражения лег в хлев»). Таким образом, смешиваются два различных аспекта: действие, произошедшее спонтанно и вне клинической обстановки, и его ретроспективное «оправдание», результат опроса.

Данные, предоставленные во время клинической демонстрации и задокументированные в истории болезни пациента, выполняют еще одну центральную функцию диагностики. Добавление слова «из-за раздражительности» указывает на то, что действие не было мотивировано бредовым конструктом. Именно этот аспект отличает его от поведения, демонстрируемого пациентами с паранойей. Таким образом,

⁵³ Heidelberger Universitätsarchiv [Archivmaterialien]. L-II, *männlich*. Bl. 91–115.

⁵⁴ Ibid.

отсутствие обоснования становится решающим фактором дифференциальной диагностики, которая не может быть выявлена клинически в строгом смысле этого слова, а может быть выявлена только посредством целенаправленного опроса и должна дифференцировать *dementia praecox* от параноидальной деменции. Иногда накладывались ограничения на прямое наблюдение за развитием симптомов, поскольку данные, необходимые для дифференциальной диагностики, приходилось получать и сообщать другими способами — как посредством клинической демонстрации, так и эксперимента. Такая коммуникация уже предполагает знание возможных диагнозов. В отличие от прямого наблюдения, клиническая демонстрация оказывается центральным элементом опроса и исследования, проводимого посредством гипотез.

Аналогичное наблюдение обнаружено в истории болезни пациента. Ниже приводится выдержка из подробной истории болезни. Она касается пациентки Луизы Н., поступившей в ноябре 1893 года с диагнозом *dementia praecox* и выписанной домой 5 февраля 1894 года без выздоровления. В истории болезни от 1 января есть следующая запись:

Пациентка оставалась в постели, так как плохо себя чувствовала. После обеда пациентка сильно нервничала, громко стонала, боролась и совершенно не реагировала на то, что ей говорили: «Боже мой, Боже мой, я не должна была этого делать, Боже мой, я должна была... Я всегда была такой... Боже мой, я не могу найти другого утешения, это не...! ...! О праведное небо! О праведное небо, прости меня, я бы так...?» Пациентка жаловалась ребяческим, плаксивым голосом, хлопала в ладоши и плакала.

«Что тебе не позволено? Свинина (в полдень). О Боже, я должна была ничего есть. Только сейчас я понимаю, что со мной случилось! Только сейчас. О Боже, о ангелы. О золотые ангелы, только сейчас я понимаю, что со мной случилось! Моя мать дома, она знала. О ангелы! О мои ангелы! О моя дорогая матушка!» И т.д.⁵⁵

Такие наблюдения проводятся достаточно исчерпывающе и, следовательно, содержат высказывания пациентов, которые редко фигурируют в психиатрических публикациях. Весьма вероятно, что такая подробная запись высказываний обусловлена диагностической гипотезой. В обоих примерах случай становится предметом клинической

⁵⁵ Luise N. — Heidelberger Universitätsarchiv [Archivmaterialien], weib-II-93-8.

демонстрации, которая приводит к диагнозу *dementia praecox*. Гипотетический диагноз, вероятно, уже сформулированный ранее, мог быть сразу же поставлен на основании иллюстрации, поскольку она привлекает внимание к психологически значимой особенности. Таким образом, описание развивалось в соответствии с гипотезой и, по сути, является устоявшейся *практикой* наблюдения в клинике. В этом контексте обращает на себя внимание частое отсутствие диагноза на обложках историй болезни. В 1891 году, когда Карл Фюрстнер был директором Гейдельбергской клиники, соответствующий раздел «*Клинические диагнозы*» регулярно заполнялся. С 1891 по 1895 год, после того как Крепелин принял руководство клиникой, этот раздел, напротив, часто пустовал. В других случаях записи часто делались карандашом, нередко зачеркивались или сопровождались вопросительным знаком. Тот факт, что графа «диагноз» в форме осталась незаполненной, указывает на явный отход от сложившейся практики. Это может означать, что диагнозы были занесены в другое место, например, в «*Zählkarten*» (статистические бюллетени, содержащие имена и диагнозы пациентов, а также даты и места их рождения) или в книгу диагнозов⁵⁶. Это также может означать отсрочку принятия решения или, по крайней мере, постановки диагноза до момента клинической демонстрации⁵⁷.

Что касается отбора случаев и их переработки в руководствах, можно отметить следующее: Крепелин изменяет архивный материал случаев в сторону эпистемологической точности, не представляя, однако, текстовые приемы, которые сделали эту точность возможной. Методы письма имеют решающее отличие по сравнению с Шюле. Клиническая картина у Шюле складывается из индивидуального случая, что дает возможность представить правило во всей его общности, а индивидуальное, в свою очередь, функционирует как пример общего. Крепелин, напротив, конструирует типы, поскольку он объединяет и связывает отрывки из записей случаев и, таким образом, отличает предположительно существенное от несущественного. Его случай остается, с одной стороны, *индивидуальным* («случай одного из моих пациентов»), но, с другой стороны, он становится *типичным*, поскольку

⁵⁶ Engstrom E. Ökonomie klinischer Inskription: Zu diagnostischen und nosologischen Schreibpraktiken in der Psychiatrie // Psychographien / C. Borck, A. Schäfer (Hrsg.). — Zürich: Diaphanes, 2005 (Ausg. 2006). — Pp. 219–240.

⁵⁷ Friedland A., Herrn R. Die Einführung der Schizophrenie an der Charité // Am Rande des Wahnsinns: Schwellenräume einer urbanen Moderne / V. Hess, H.-P. Schmiedebach (Hrsg.). — Wien; Cologne; Weimar: Böhlau Wien, 2012. — Pp. 219–222.

содержит теперь только основные элементы болезни. Случаи Крепелина уже не имеют того богатства наблюдений Шюле, которое должно было быть подтверждено их верностью оригиналу и подлинностью, поэтому по соображениям компактности они не печатаются в «*Gaillarde*». Типографская стратегия Шюле с ее иерархической структурой у Крепелина заменяется стратегией предварительного отбора материала. Представление случаев у последнего отличается компактностью и краткостью — двумя эпистемическими достоинствами, в конечном счете, — которые контрастируют с обилием и богатством деталей как аспектами «реалистичного» описания. В последующие издания «*Lehrbuch*» постоянно добавляются новые заболевания, фотографии, стихи и казуистика. Увеличение объема текста, возможно, усилило необходимость отбора при поиске подходящего материала и показывает, что выбор Крепелина был продиктован не только содержанием, но и экономическими интересами издателя⁵⁸.

Кроме того, клинические данные часто искажаются обобщениями, группирующими вопросы и ответы, или упущением факторов, важных для дифференциальной диагностики конкретного заболевания. В то время как истории болезни содержат множество симптомов, подробную информацию о некоторых событиях в ходе заболевания, а также сведения об исследованиях и методах исследования, учебник обходится без этих элементов. Он даже имеет тенденцию стирать детали, которые могли бы сделать случай многогранным, делая данные однозначными в поддержку рассматриваемого диагноза. С другой стороны, в историях болезни пациентов всегда сохраняется возможность альтернативных диагнозов. Учебник превращает индивидуальный случай в патологический «тип» посредством невидимого процесса переработки.

Решающим фактором в «сегментации» клинических случаев остается уже существующая система классификации, которая предписывает набор центральных различий и, таким образом, делает возможным формирование того, что можно было бы назвать *школой клинического наблюдения*. Для Крепелина формирование клинического наблюдения

⁵⁸ Вопрос о том, определяют ли экономические ограничения учебника выбор случаев и в какой степени, заслуживает отдельного исследования. О развитии учебника см. следующие издания: Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte*. — 5. Aufl. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1896; Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte*. — 6. Aufl. — 2 vol. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1899; Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte*. — 7. Aufl. — 2 vol. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1903–1904; Kraepelin E. *Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte*. — 8. Aufl. — 3 vol. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1913–1914.

заключается не в интенсивном наблюдении за объектом, как это было еще у Кальбаума, а в процессе схематизации и отбора, устанавливающего практику записи, которая также будет иметь последствия для подготовки досье пациента⁵⁹. Однако построение типичных случаев не соответствует исключительно практике записи. Более того, клинические случаи отличаются способом изложения и демонстрации. Это центральные аспекты риторики учебника Крепелина, которые следует проанализировать, хотя бы в общих чертах⁶⁰.

С этой точки зрения, критика Крепелина Клеменсом Нейссером весьма поучительна. В 1887 году Нейссер опубликовал работу о кататонии, в которой подверг критике не только «психологическую точку зрения»⁶¹ своего коллеги, но и ненаучный стиль его учебника, который, по его мнению, приводил к путанице между наблюдением и интерпретацией. В письме он уточняет свою критику:

Чтобы прояснить это, давайте возьмем только один пример: на стр. 236 внизу есть фраза: «его конечности тяжелы, как свинец, самые простые движения требуют от него огромных усилий воли, не потому, что его энергия иссякла, как у простых меланхоликов, а потому, что заблокированное торможение общей психической деятельности противостоит его воле непреодолимым препятствием». Вы, безусловно, согласитесь со мной, что вышеприведенная фраза — совершенно независимо от вопроса о ее точности — не содержит описания в объективном смысле естественных наук, а представляет собой попытку применить перспективу нормальных психических переживаний для истории болезни. То, что, по моему мнению, ясно здесь (это еще яснее в цитате из Шюле в примечании на странице 8 моей работы о кататонии), подтверждается пространственными описаниями в их учебниках⁶².

Нейссер оспаривает многословные формулировки и аналогии, призванные представлять внутренние процессы. Он видит в этом нарушение идеалов казуистических представлений, которые, будучи

⁵⁹ Luise N. — Heidelberg Universitätsarchiv [Archivmaterialien], weib-II-93-8.

⁶⁰ Schuster B.-M. Auf dem Weg zur Fachsprache: Sprachliche Professionalisierung in der Psychiatrischen Schreibpraxis (1800–1939). — Berlin; New York: De Gruyter, 2010. — DOI: 10.1515/9783110231182. — Pp. 321-329.

⁶¹ Neisser C. Über die Katatonie: Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie. — Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke, 1887. — P. 37.

⁶² Клеменс Нейссер — Крепелину (19 ноября 1887 г.). Kraepelin E. Die Richtungen der psychiatrischen Forschung (1887) // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003. — P. 152.

задуманными как научные описания, должны быть соотнесены только с наблюдаемыми качествами объекта и представлены без оценочного суждения, так же как Рудольф Вирхов сформулировал это для патологии или, скорее, для протоколов заседаний секций⁶³. Согласно концепции Крепелина, отрывки, критикуемые Нейссером, являются не описаниями, а эвокациями, которые он возвращает к постулату Квинтилиана об очевидности («*Anschaulichkeit*»)⁶⁴. Таким образом, Крепелин оправдывает свой стиль как текстовую стратегию, уходящую корнями в античную риторику, где она обозначалась как *sub oculos subject* («под пристальным взглядом» лат.)⁶⁵. Обоснование Крепелина основывается на концепции, в которой ментальные образы могут быть надежно вызваны витиеватым языком. Таким образом, постулат очевидности («*Anschaulichkeit*») возводится в ранг главного принципа в дискурсе казуистической легитимации.

То, что воображению отводится решающая роль в установлении очевидности в целом, может поначалу удивить. Ведь в отличие от XVIII века, когда чрезмерное возбуждение воображения считалось препятствием для познания, здесь ему отводится центральная роль в формировании клинического взгляда и в углубленной проверке диагностических гипотез. Читатель с богатым воображением должен не только представить себе клиническую картину пациента, страдающего *dementia praecox*, но и распознать эту картину в реальности, поскольку интуитивное представление оставит неизгладимое впечатление в его памяти. Следовательно, Крепелин хотел задействовать и реабилитировать воображение своего читателя, тем самым оценивая эту способность по отношению к восприятию фактов. Эта позиция кажется парадоксальной, учитывая знакомый образ основателя, в конечном итоге, объективной и научной психиатрии.

Витиеватый язык, апеллирующий к воображению, также представляется действенным средством, способствующим формированию ментальных образов и предшествующим постановке клинического диагноза. Таким образом, врач, прошедший обучение в лечебнице

⁶³ Virchow R. Die Sections-Technik im Leichenhause des Charité-Krankenhauses, mit besonderer Rücksicht auf gerichtsarztliche Praxis. — Berlin: Verlag von August Hirschfeld, 1876. — P. 5; см. также: Hoffmann C. Schreiben und Schneiden: Das Sektionsprotokoll in der Pathologie um 1900 // Daten sichern: Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung / C. Hoffmann (Hrsg.). — Zürich; Berlin: Diaphanes, 2008. — Pp. 153–196.

⁶⁴ Об идеале *claritas* см.: Kraepelin E. Persönliches: Selbstzeugnisse / W. Burgmair, E. J. Engstrom, M. M. Weber (Hrsg.). — Munich: Belleville, 2000. — P. 6.

⁶⁵ Quintilianus M. F. Ausbildung des Redners: Institutio oratoria. — Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1988. — P. 286 (pars 2).

Крепелина, приходит в клинику не *tabula rasa* («чистая доска»), а с хорошо информированным исследователем, который уже знает, что он ищет. Казуистика, таким образом, должна не способствовать развитию трезвого и беспристрастного наблюдательного подхода, а скорее следовать идеалу *Anschaulichkeit* («чувства наблюдения»), который контрастирует с объективистским способом представления. Этот новый реализм, таким образом, призывает к воображению, которое направляет поиск других случаев в сторону построения гипотез.

Принимая во внимание эти новые функции, которые Крепелин приписывает своему учебнику, становится очевидной его огромная ценность для создания школы клинических наблюдений. «*Lehrbuch*» призван обозначить решительный переход от психиатрии, ориентированной на анатомию мозга, к клиническому и психологическому подходу.

Мы можем приветствовать это как благоприятный знак возрождения клинического интереса, когда в последние годы, после долгого господства микротомов в психиатрии, одно учебное руководство за другим демонстрируют коллегам, что наши пациенты, даже перед смертью — это нечто большее, чем просто обитатели учреждений⁶⁶.

Заменит ли «*Lehrbuch*» в конечном итоге микротом, оригинальный инструмент психиатра-анатома, используемый для препарирования мозга умерших пациентов, чтобы объяснить различия, существующие между психическими заболеваниями? Согласно этой логике, функция учебника не является чисто дидактической, а стремится стать инструментом клинических исследований, способным стабилизировать систему классификации⁶⁷.

Заключение

Мы попытались понять возникновение учебников по клинической психиатрии в последней трети XIX века в немецкоязычном мире, проанализировав эпистемологические идеалы, которые направляли развитие различных концепций казуистики в рамках этого жанра. В то время как ранние сторонники этого подхода, такие как Карл Людвиг Кальбаум и Клеменс Нейссер, следовали идеалу наблюдения,

⁶⁶ Kraepelin E. Psychiatrie: Für Ärzte und Studierende. Von Th. Ziehen. Berlin: Wreden, 1894 // Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde. — 1894. — Bd. 5. — P. 495.

⁶⁷ Однако следует подчеркнуть, что это действительно идеалистическое видение Крепелина как автора; более подробная история восприятия «*Lehrbuch*» показала бы многочисленные трудности, с которыми сталкиваются системы психиатрической классификации.

при котором в приоритете богатство детального описания в клинической психиатрии, казуистика Генриха Шюле и круга Илленау, с другой стороны, была отмечена попыткой конструировать клинические картины из собраний случаев («*Sammelbilder*»). Как отмечали некоторые психиатры того времени, главной проблемой этой эпистемологической конфигурации является растущее напряжение между общей картиной и индивидуальным случаем, что, таким образом, ставит под угрозу доверие к психиатрической классификации. Мы стремились продемонстрировать, как в «*Lehrbuch*» Эмиля Крепелина разрабатываются стратегии решения этой проблемы, в частности, посредством построения типов, позволяющих представить общую клиническую картину на основе отдельных случаев. Более того, в тексте используется риторическая форма, призванная подчеркнуть характерные признаки патологического состояния, с использованием витиеватого языка, который может пробудить воображение читателей и вызывать яркое мысленное представление о болезни. Таким образом, случаи в «*Lehrbuch*» Крепелина не соответствуют идеалу чисто описательного научного языка, а, скорее, стремятся задействовать воображение читателя, стремясь сформировать определенную школу клинического взгляда и закрепить заданную классификацию.

Формирование клинического взгляда является одной из основных функций «*Lehrbuch*», которая способствует его устойчивому успеху с 1900-х годов. На первый взгляд такое утверждение может показаться удивительным, особенно если вспомнить о привычном образе Крепелина как основателя современной психиатрии, основанной на сдержанных и объективных описаниях случаев. Кроме того, историческая перспектива его «*Lehrbuch*» показывает, что речь идет не о чисто дидактическом жанре, а скорее о жанре, наполненном эпистемическими функциями. Другими словами, даже если «*Lehrbuch*» имеет тенденцию представляться как средство передачи уже сформированных знаний, ему часто также отводится важная роль в формировании клинического взгляда и стабилизации психиатрической классификации. Следует более подробно изучить, какое влияние различные издания «*Lehrbuch*» Крепелина оказали на своих многочисленных читателей и пользователей. Он пользовался неоспоримым успехом на протяжении всего XX века, что способствовало забвению всей богатой литературы по психиатрии конца XIX века, из которой она произошла, — забытой литературы, которая позволяет нам по-другому писать историю психиатрии.

Библиография

1. Kraepelin E. Kraepelin in Heidelberg (1891–1903) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, M. Weber (eds.). — Munich: Belleville, 2005. — 412 p. — ISBN 3-933510-94-5.
2. Fauvel A. Aliénistes contre psychiatres: La psychiatrie en crise (1890–1914) // *Psychologie clinique*. — 2004. — No. 17. — Pp. 61–76.
3. Roelcke V. Laborwissenschaft und Psychiatrie: Prämissen und Implikationen bei Emil Kraepelins Neuformulierung der psychiatrischen Krankheitslehre // *Strategien der Kasualität: Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert* / C. Gradmann, Th. Schlich (Hrsg.). — Pfaffenweiler: Centaurus-Verlagsgesellschaft, 1999. — Pp. 93–116.
4. Hamilton D. What is a Textbook [Electronic resource]. — URL: <http://faculty.education.illinois.edu/westbury/paradigm/hamilton.html> (дата обращения: 28.06.2016).
5. Kaiser D. A Tale of Two Textbooks: Experiments in Genre // *Isis*. — 2012. — Vol. 103. — Pp. 126–138. — DOI: 10.1086/664983.
6. Hoffmann H. Beobachtungen und Erfahrungen über Seelenstörungen und Epilepsie in der Irren-Anstalt zu Frankfurt am Main (1851 bis 1858). — Frankfurt am Main: Literarische Anstalt (J. Rütten), 1859.
7. Neumann H. Leitfaden der Psychiatrie. — Breslau: Preuss und Jünger, 1883.
8. Freiherr von Feuchtersleben E. Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde. — Wien: Verlag von Carl Gerold, 1845.
9. Hoff P. Emil Kraepelin und die Psychiatrie als klinische Wissenschaft: Ein Beitrag zum Selbstverständnis psychiatrischer Forschung. — Berlin; Heidelberg; New York: Springer-Verlag, 1994. — 273 p. — ISBN 978-3-642-85080-6. — DOI: 10.1007/978-3-642-85079-0. — DOI: 10.1007/978-3-642-85079-0.
10. Schuster B.-M. Auf dem Weg zur Fachsprache: Sprachliche Professionalisierung in der Psychiatrischen Schreibpraxis (1800–1939). — Berlin; New York: De Gruyter, 2010. — 520 p. — ISBN 9783110231175. — DOI: 10.1515/9783110231182.
11. Roelcke V. Unterwegs zur Psychiatrie als Wissenschaft: Das Projekt einer «Irrenstatistik» und Emil Kraepelins Neuformulierung der Klassifikation // *Psychiatrie im 19. Jahrhundert: Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum* / E. J. Engstrom, V. Roelcke (Hrsg.). — Mayence: Schwabe Verlag, 2003. — Pp. 169–188.

12. Fleck L. Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache: Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv. — Paris: Flammarion, 2008. (French transl.).

13. Kuhn Th. La structure des révolutions scientifiques. — Paris: Flammarion, 1991. — 256 p. — ISBN 9782082101813.

14. Myers G. A. Textbooks and the Sociology of Scientific Knowledge // English for Specific Purposes. — 1992. — Vol. 11. — Pp. 3–17. — DOI: 10.1016/0889-4906(92)90003-S.

15. Gordin M. Translating Textbooks: Russian, German, and the Language of Chemistry // Isis. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — Pp. 88–98.

16. Shapiro A. Between Training and Popularization: Regulating Science Textbooks in Secondary Education // Isis. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — Pp. 99–110. — DOI: 10.1086/664981.

17. Warwick A. Masters of Theory: Cambridge and the Rise of Mathematical Physics. — Chicago: University of Chicago Press, 2003. — 586 p. — DOI: 10.7208/chicago/9780226873763.001.0001.

18. Bensaude-Vincent B., Lundgren A. (eds.). Communicating Chemistry: Textbooks and Their Audiences (1789–1939). — Canton: Springer-Verlag, 2000. — 465 p.

19. Bensaude-Vincent B. (ed.). Pedagogy and the Practice of Science: Historical and Contemporary Perspectives / D. Kaiser (ed.). — Cambridge, MA: MIT Press, 2005. — 440 p. — ISBN 9780262112888.

20. Bensaude-Vincent B. Textbooks on the Map of Science Studies // Science and Education. — 2006. — Vol. 15. — Pp. 667–670.

21. Binswanger O., Siemerling E. (Hrsg.). Lehrbuch der Psychiatrie. — Jena: Verlag von Gustav Fischer, 1904.

22. Rheinberger H.-J. Mischformen des Wissens // Iterationen. — Berlin: Merve, 2005. — Pp. 74–100.

23. Marinelli L., Mayer A. Rêver avec Freud: L'histoire collective de L'interprétation du rêve. — Paris: Aubier, 2009. — 336 p. — ISBN 9782700703986.

24. Kraepelin E. Die Richtungen der psychiatrischen Forschung (1887) // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003. — 373 p. — ISBN 978-3933510938.

25. Kahlbaum K. L. Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Eintheilung der Seelenstörungen: Entwurf einer historisch-kritischen Darstellung der bisherigen Eintheilungen und der Versuch zur Anbahnung einer empirisch-wissenschaftlichen Grundlage der Psychiatrie als klinischer Disciplin. — Danzig: Verlag von A. W. Kafemann, 1863.

26. Lanczik M. Karl Ludwig Kahlbaum (1828–1899) and the Emergence of Psychopathological and Nosological Research in Germany // *History of Psychiatry*. — 1992. — Vol. 3. — Pp. 53–58.

27. Wübben Y. *Verrückte Sprache: Psychiater und Dichter in der Anstalt des 19. Jahrhunderts*. — Constance: Konstanz University Press, 2012. — 333 p. — ISBN 978-3-86253-023-6.

28. Schüle H. *Handbuch der Geisteskrankheiten*. — 2nd ed. — Leipzig: F. C. W. Vogel, 1880.

29. Kraepelin E. *Psychiatrie: Für Ärzte und Studirende*. Von Th. Ziehen. Berlin: Wreden, 1894 // *Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde*. — 1894. — Bd. 5. — Pp. 495–498.

30. Staubach N. *In hoc signo vinces: Wundererklärung und Wunderkritik im vormodernen Wissensdiskurs // Frühmittelalterliche Studien*. — 2009. — Bd. 43. — Pp. 1–52.

31. Kraepelin E. *Wege und Ziele der klinischen Psychiatrie // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*. — 1897. — Bd. 53. — Pp. 840–844.

32. Ziehen Th. *Psychiatrie für Ärzte und Studirende*. — Berlin: Verlag von Friedrich Wreden, 1894.

33. Krafft-Ebing R. von. *Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage für praktische Ärzte und Studirende*. — Stuttgart: Ferdinand Enke, 1890.

34. Kirchhoff Th. *Lehrbuch der Psychiatrie für Studirende und Ärzte*. — Wien; Leipzig: Deuticke, 1892.

35. Pomata G. *Observation Rising: Birth of an Epistemic Genre, ca. 1500–1650 // Histories of Scientific Observation / L. Daston, E. Lunbeck (eds.)*. — Chicago: University of Chicago Press, 2011. — Pp. 45–80.

36. Stolberg M. *Formen und Funktionen medizinischer Fallberichte in der Frühen Neuzeit // Fallstudien: Theorie – Geschichte – Methode / G. Ginzmann, S. Cerutti, H. D. Kittsteiner, J. Süßmann (Hrsg.)*. — Berlin: Trafo, 2007. — Pp. 81–95.

37. Ledebur S. *Schreiben und Beschreiben: Zur epistemischen Funktion von psychiatrischen Krankenakten, ihrer Archivierung und deren Übersetzung in Fallgeschichten // Berichte zur Wissenschaftsgeschichte*. — 2011. — Vol. 34. — Pp. 102–124.

38. Kahlbaum K. L. *Die Katatonie oder das Spannungsirresein: Eine klinische Form psychischer Krankheit*. — Berlin: Verlag von August Hirschwald, 1874.

39. Neisser C. *Über die Katatonie: Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie*. — Stuttgart: Verlag von Ferdinand Enke, 1887.

40. Hegar A. *Heinrich Schüle // Psychiatrisch-Neurologische*

Wochenschrift. — 1916. — No. 49/50.

41. Burkhardt M. Krank im Kopf: Patienten-Geschichten der Heil- und Pflgeanstalt Illenau (1842–1889). — Freiburg: Univ. Diss., 2003. — 526 p.

42. Ammerer H. Am Anfang war die Perversion: Richard von Krafft-Ebing, Psychiater und Pionier der modernen Sexualkunde. — Wien; Graz; Klagenfurt: Styria Premium, 2011. — 448 p. — ISBN 978-3222133213.

43. Hoffmann C. Festhalten, Bereitstellen: Verfahren der Aufzeichnung // Daten sichern: Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung / C. Hoffmann (Hrsg.). — Zürich; Berlin: Diaphanes, 2008. — Pp. 7–20.

44. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. — 4th ed. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1893.

45. Heidelberger Universitätsarchiv [Archivmaterialien], L-II, männlich, 91–115.

46. Luise N. Heidelberger Universitätsarchiv [Archivmaterialien], weib-II-93-8.

47. Engstrom E. Ökonomie klinischer Inskription: Zu diagnostischen und nosologischen Schreibpraktiken in der Psychiatrie // Psychographien / C. Borck, A. Schäfer (Hrsg.). — Zürich: Diaphanes, 2005 (Ausg. 2006). — Pp. 219–240.

48. Friedland A., Herrn R. Die Einführung der Schizophrenie an der Charité // Am Rande des Wahnsinns: Schwellenräume einer urbanen Moderne / V. Hess, H.-P. Schmiedebach (Hrsg.). — Wien; Cologne; Weimar: Böhlau Wien, 2012. — Pp. 207–258.

49. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. — 5. Aufl. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1896.

50. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. — 6. Aufl. — 2 vol. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1899.

51. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte. — 7. Aufl. — 2 vol. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1903–1904.

52. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte. — 8. Aufl. — 3 vol. — Leipzig: Verlag von Johann Ambrosius Barth, 1913–1914.

53. Virchow R. Die Sections-Technik im Leichenhause des Charité-Krankenhauses, mit besonderer Rücksicht auf gerichtsarztliche Praxis. — Berlin: Verlag von August Hirschfeld, 1876.

54. Hoffmann C. Schreiben und Schneiden: Das Sektionsprotokoll in der Pathologie um 1900 // Daten sichern: Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung / C. Hoffmann (Hrsg.). — Zürich; Berlin: Diaphanes, 2008. — Pp. 153–196.

55. Kraepelin E. Persönliches: Selbstzeugnisse / W. Burgmair, E. J. Engstrom, M. M. Weber (Hrsg.). — Munich: Belleville, 2000. — Pp. 55–80.

The formation of the clinical examination. The rise of the textbook and case writing in psychiatry in German-speaking countries (1875-1900)

Yvonne Wübben — PhD, MD, Professor of German Literature and Anthropological Knowledge, Institute of German Studies, Ruhr University Bochum; Bochum, Federal Republic of Germany. E-mail: yvonne.wuebben@rub.de

Translated from French by Elizaveta Gorlova

Keywords: Clinical Psychiatry, Emil Kraepelin, Case Reporting, Textbook Rhetoric, Clinical Observation

The article investigates the function of textbooks for the formation of clinical psychiatry in German speaking countries from 1875–1900. It argues that textbooks were supposed to play a crucial epistemic role for directing clinical observation. For this reason psychiatrists like Emil Kraepelin devoted much time and effort to writing and rewriting textbooks. Their rhetoric can be linked to different nosological positions and practises of case writing.

References

1. Kraepelin E. Kraepelin in Heidelberg (1891–1903) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, M. Weber (eds.). — Munich: Belleville, 2005. — 412 p. — ISBN 3-933510-94-5.
2. Fauvel A. Aliénistes contre psychiatres: La psychiatrie en crise (1890–1914) [Alienists versus psychiatrists: Psychiatry in crisis (1890–1914)] // *Psychologie clinique* [Clinical Psychology]. — 2004. — No. 17. — Pp. 61–76. (In French)
3. Roelcke V. Laborwissenschaft und Psychiatrie: Prämissen und Implikationen bei Emil Kraepelins Neuformulierung der psychiatrischen Krankheitslehre [Laboratory science and psychiatry: Premises and implications in Emil Kraepelin's reformulation of psychiatric nosology] //

Strategien der Kasualität: Konzepte der Krankheitsverursachung im 19. und 20. Jahrhundert [Strategies of Causality: Concepts of Disease Causation in the 19th and 20th Centuries] / C. Gradmann, Th. Schlich (Hrsg.). — Pfaffenweiler: Centaurus Publishing Company, 1999. — Pp. 93–116. (In German)

4. Hamilton D. What is a Textbook [Electronic resource]. — URL: <http://faculty.education.illinois.edu/westbury/paradigm/hamilton.html> (accessed: 28.06.2016).

5. Kaiser D. A Tale of Two Textbooks: Experiments in Genre // *Isis* [Isis]. — 2012. — Vol. 103. — Pp. 126–138. — DOI: 10.1086/664983.

6. Hoffmann H. Beobachtungen und Erfahrungen über Seelenstörungen und Epilepsie in der Irren-Anstalt zu Frankfurt am Main (1851 bis 1858) [Observations and experiences on mental disorders and epilepsy in the insane asylum in Frankfurt am Main (1851 to 1858)]. — Frankfurt am Main: Literary Institute (J. Rütten), 1859. (In German)

7. Neumann H. Leitfaden der Psychiatrie [Guide to psychiatry]. — Wroclaw: Preuss and Jünger, 1883. (In German)

8. Freiherr von Feuchtersleben E. Lehrbuch der ärztlichen Seelenkunde [Textbook of medical psychology]. — Vienna: Publishing House of Carl Gerold, 1845. (In German)

9. Hoff P. Emil Kraepelin und die Psychiatrie als klinische Wissenschaft: Ein Beitrag zum Selbstverständnis psychiatrischer Forschung [Emil Kraepelin and psychiatry as a clinical science: A contribution to the self-understanding of psychiatric research]. — Berlin; Heidelberg; New York: Springer Publishing Company, 1994. — 273 p. — ISBN 978-3-642-85080-6. — DOI: 10.1007/978-3-642-85079-0. (In German)

10. Schuster B.-M. Auf dem Weg zur Fachsprache: Sprachliche Professionalisierung in der Psychiatrischen Schreibpraxis (1800–1939) [On the way to specialist language: Linguistic professionalization in psychiatric writing practice (1800–1939)]. — Berlin; New York: De Gruyter, 2010. — 520 p. — ISBN 9783110231175. — DOI: 10.1515/9783110231182. (In German)

11. Roelcke V. Unterwegs zur Psychiatrie als Wissenschaft: Das Projekt einer «Irrenstatistik» und Emil Kraepelins Neuformulierung der Klassifikation [On the way to psychiatry as a science: The project of an "insanity statistics" and Emil Kraepelin's reformulation of classification] // *Psychiatrie im 19. Jahrhundert: Forschungen zur Geschichte von psychiatrischen Institutionen, Debatten und Praktiken im deutschen Sprachraum* [Psychiatry in the 19th Century: Research on the History of Psychiatric Institutions, Debates and Practices in the German-Speaking World] / E. J. Engstrom, V. Roelcke

(Hrsg.). — Basel: Schwabe Publishing House, 2003. — Pp. 169–188. (In German)

12. Fleck L. Entstehung und Entwicklung einer wissenschaftlichen Tatsache: Einführung in die Lehre vom Denkstil und Denkkollektiv [Genesis and development of a scientific fact: Introduction to the theory of thought style and thought collective]. — Paris: Flammarion Publishing House, 2008. (French transl.). (In French)

13. Kuhn Th. La structure des révolutions scientifiques [The structure of scientific revolutions]. — Paris: Flammarion, 1991. — 256 p. — ISBN 9782082101813. (In French)

14. Myers G. A. Textbooks and the Sociology of Scientific Knowledge // English for Specific Purposes [English for Specific Purposes]. — 1992. — Vol. 11. — Pp. 3–17. — DOI: 10.1016/0889-4906(92)90003-S.

15. Gordin M. Translating Textbooks: Russian, German, and the Language of Chemistry // Isis [Isis]. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — Pp. 88–98.

16. Shapiro A. Between Training and Popularization: Regulating Science Textbooks in Secondary Education // Isis [Isis]. — 2012. — Vol. 103, No. 1. — Pp. 99–110. — DOI: 10.1086/664981.

17. Warwick A. Masters of Theory: Cambridge and the Rise of Mathematical Physics. — Chicago: University of Chicago Press, 2003. — 586 p. — DOI: 10.7208/chicago/9780226873763.001.0001.

18. Bensaude-Vincent B., Lundgren A. (eds.). Communicating Chemistry: Textbooks and Their Audiences (1789–1939). — Canton: Springer-Verlag, 2000. — 465 p.

19. Bensaude-Vincent B. (ed.). Pedagogy and the Practice of Science: Historical and Contemporary Perspectives / D. Kaiser (ed.). — Cambridge, MA: MIT Press, 2005. — 440 p. — ISBN 9780262112888.

20. Bensaude-Vincent B. Textbooks on the Map of Science Studies // Science and Education [Science and Education]. — 2006. — Vol. 15. — Pp. 667–670.

21. Binswanger O., Siemerling E. (Hrsg.). Lehrbuch der Psychiatrie [Textbook of psychiatry]. — Jena: Publishing House of Gustav Fischer, 1904. (In German)

22. Rheinberger H.-J. Mischformen des Wissens [Mixed forms of knowledge] // Iterationen [Iterations]. — Berlin: Merve Publishing House, 2005. — Pp. 74–100. (In German)

23. Marinelli L., Mayer A. Rêver avec Freud: L'histoire collective de l'interprétation du rêve [Dreaming with Freud: The collective history of The Interpretation of Dreams]. — Paris: Aubier, 2009. — 336 p. — ISBN 9782700703986. (In French)

24. Kraepelin E. Die Richtungen der psychiatrischen Forschung (1887) [The directions of psychiatric research (1887)] // Emil Kraepelin in Dorpat (1886–1891) / W. Burgmair, E. J. Engstrom, A. Hirschmüller et al. (eds.). — Munich: Belleville, 2003. — 373 p. — ISBN 978-3933510938. (In German)

25. Kahlbaum K. L. Die Gruppierung der psychischen Krankheiten und die Eintheilung der Seelenstörungen: Entwurf einer historisch-kritischen Darstellung der bisherigen Eintheilungen und der Versuch zur Anbahnung einer empirisch-wissenschaftlichen Grundlage der Psychiatrie als klinischer Disziplin [The grouping of mental illnesses and the classification of mental disorders: Draft of a historical-critical presentation of previous classifications and attempt to pave the way for an empirical-scientific foundation of psychiatry as a clinical discipline]. — Gdansk: Publishing House of A. W. Kafemann, 1863. (In German)

26. Lanczik M. Karl Ludwig Kahlbaum (1828–1899) and the Emergence of Psychopathological and Nosological Research in Germany // History of Psychiatry [History of Psychiatry]. — 1992. — Vol. 3. — Pp. 53–58.

27. Wübben Y. Verrückte Sprache: Psychiater und Dichter in der Anstalt des 19. Jahrhunderts [Mad language: Psychiatrists and poets in the asylum of the 19th century]. — Constance: Konstanz University Press, 2012. — 333 p. — ISBN 978-3-86253-023-6. (In German)

28. Schüle H. Handbuch der Geisteskrankheiten [Handbook of mental illnesses]. — 2nd ed. — Leipzig: F. C. W. Vogel Publishing House, 1880. (In German)

29. Kraepelin E. Psychiatrie: Für Ärzte und Studirende. Von Th. Ziehen. Berlin: Wreden, 1894 [Psychiatry: For physicians and students. By Th. Ziehen. Berlin: Wreden, 1894] // Deutsche Zeitschrift für Nervenheilkunde [German Journal of Neurology]. — 1894. — Bd. 5. — Pp. 495–498. (In German)

30. Staubach N. In hoc signo vinces: Wundererklärung und Wunderkritik im vormodernen Wissensdiskurs [In this sign you will conquer: Explanation of miracles and criticism of miracles in premodern knowledge discourse] // Frühmittelalterliche Studien [Early Medieval Studies]. — 2009. — Bd. 43. — Pp. 1–52. (In German)

31. Kraepelin E. Wege und Ziele der klinischen Psychiatrie [Paths and goals of clinical psychiatry] // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie [General Journal of Psychiatry]. — 1897. — Bd. 53. — Pp. 840–844. (In German)

32. Ziehen Th. Psychiatrie für Ärzte und Studirende [Psychiatry for physicians and students]. — Berlin: Publishing House of Friedrich Wreden, 1894. (In German)

33. Krafft-Ebing R. von. Lehrbuch der Psychiatrie auf klinischer Grundlage

für praktische Ärzte und Studierende [Textbook of psychiatry on a clinical basis for practical physicians and students]. — Stuttgart: Ferdinand Enke Publishing House, 1890. (In German)

34. Kirchhoff Th. Lehrbuch der Psychiatrie für Studierende und Ärzte [Textbook of psychiatry for students and physicians]. — Vienna; Leipzig: Deuticke Publishing House, 1892.

35. Pomata G. Observation Rising: Birth of an Epistemic Genre, ca. 1500–1650 // *Histories of Scientific Observation* [Histories of Scientific Observation] / L. Daston, E. Lunbeck (eds.). — Chicago: University of Chicago Press, 2011. — Pp. 45–80.

36. Stolberg M. Formen und Funktionen medizinischer Fallberichte in der Frühen Neuzeit [Forms and functions of medical case reports in the early modern period] // *Fallstudien: Theorie – Geschichte – Methode* [Case Studies: Theory – History – Method] / G. Ginzmann, S. Cerutti, H. D. Kittsteiner, J. Süßmann (Hrsg.). — Berlin: Trafo Publishing House, 2007. — Pp. 81–95. (In German)

37. Ledebur S. Schreiben und Beschreiben: Zur epistemischen Funktion von psychiatrischen Krankenakten, ihrer Archivierung und deren Übersetzung in Fallgeschichten [Writing and describing: On the epistemic function of psychiatric patient records, their archiving and translation into case histories] // *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte* [Reports on the History of Science]. — 2011. — Vol. 34. — Pp. 102–124. (In German)

38. Kahlbaum K. L. Die Katatonie oder das Spannungsirresein: Eine klinische Form psychischer Krankheit [Catatonia or tension insanity: A clinical form of mental illness]. — Berlin: Publishing House of August Hirschwald, 1874. (In German)

39. Neisser C. Über die Katatonie: Ein Beitrag zur klinischen Psychiatrie [On catatonia: A contribution to clinical psychiatry]. — Stuttgart: Publishing House of Ferdinand Enke, 1887. (In German)

40. Hegar A. Heinrich Schüle [Heinrich Schüle] // *Psychiatrisch-Neurologische Wochenschrift* [Psychiatric-Neurological Weekly]. — 1916. — No. 49/50. (In German)

41. Burkhardt M. Krank im Kopf: Patienten-Geschichten der Heil- und Pflegeanstalt Illenau (1842–1889) [Ill in the head: Patient stories from the healing and nursing institution Illenau (1842–1889)]. — Freiburg: Univ. Diss., 2003. — 526 p. (In German)

42. Ammerer H. Am Anfang war die Perversion: Richard von Krafft-Ebing, Psychiater und Pionier der modernen Sexualkunde [In the beginning was perversion: Richard von Krafft-Ebing, psychiatrist and pioneer of modern sexology]. — Vienna; Graz; Klagenfurt: Styria Premium Publishing House,

2011. — 448 p. — ISBN 978-3222133213. (In German)

43. Hoffmann C. Festhalten, Bereitstellen: Verfahren der Aufzeichnung [Capturing, providing: Procedures of recording] // Daten sichern: Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung [Securing Data: Writing and Drawing as Procedures of Recording] / C. Hoffmann (Hrsg.). — Zurich; Berlin: Diaphanes Publishing House, 2008. — Pp. 7–20. (In German)

44. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte [Psychiatry: A textbook for students and physicians]. — 4th ed. — Leipzig: Publishing House of Johann Ambrosius Barth, 1893. (In German)

45. Heidelberger Universitätsarchiv [Heidelberg University Archives] [Archival materials], L-II, männlich, 91–115. (In German)

46. Luise N. Heidelberger Universitätsarchiv [Heidelberg University Archives] [Archival materials], weib-II-93-8. (In German)

47. Engstrom E. Ökonomie klinischer Inskription: Zu diagnostischen und nosologischen Schreibpraktiken in der Psychiatrie [Economy of clinical inscription: On diagnostic and nosological writing practices in psychiatry] // Psychographien [Psychographies] / C. Borck, A. Schäfer (Hrsg.). — Zurich: Diaphanes Publishing House, 2005 (Ausg. 2006). — Pp. 219–240. (In German)

48. Friedland A., Herrn R. Die Einführung der Schizophrenie an der Charité [The introduction of schizophrenia at the Charité] // Am Rande des Wahnsinns: Schwellenräume einer urbanen Moderne [On the Edge of Madness: Threshold Spaces of an Urban Modernity] / V. Hess, H.-P. Schmiedebach (Hrsg.). — Vienna; Cologne; Weimar: Böhlau Vienna Publishing House, 2012. — Pp. 207–258. (In German)

49. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte [Psychiatry: A textbook for students and physicians]. — 5. Aufl. — Leipzig: Publishing House of Johann Ambrosius Barth, 1896. (In German)

50. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte [Psychiatry: A textbook for students and physicians]. — 6. Aufl. — 2 vol. — Leipzig: Publishing House of Johann Ambrosius Barth, 1899. (In German)

51. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Aerzte [Psychiatry: A textbook for students and physicians]. — 7. Aufl. — 2 vol. — Leipzig: Publishing House of Johann Ambrosius Barth, 1903–1904. (In German)

52. Kraepelin E. Psychiatrie: Ein Lehrbuch für Studierende und Ärzte [Psychiatry: A textbook for students and physicians]. — 8. Aufl. — 3 vol. — Leipzig: Publishing House of Johann Ambrosius Barth, 1913–1914. (In German)

53. Virchow R. Die Sections-Technik im Leichenhause des Charité-

Krankenhauses, mit besonderer Rücksicht auf gerichtsarztliche Praxis [The section technique in the morgue of the Charité Hospital, with special regard to forensic practice]. — Berlin: Publishing House of August Hirschfeld, 1876. (In German)

54. Hoffmann C. Schreiben und Schneiden: Das Sektionsprotokoll in der Pathologie um 1900 [Writing and cutting: The autopsy protocol in pathology around 1900] // Daten sichern: Schreiben und Zeichnen als Verfahren der Aufzeichnung [Securing Data: Writing and Drawing as Procedures of Recording] / C. Hoffmann (Hrsg.). — Zurich; Berlin: Diaphanes Publishing House, 2008. — Pp. 153–196. (In German)

55. Kraepelin E. Persönliches: Selbstzeugnisse [Personal: Self-testimonies] / W. Burgmair, E. J. Engstrom, M. M. Weber (Hrsg.). — Munich: Belleville Publishing House, 2000. — Pp. 55–80. (In German)