

дался бредомъ, общимъ безпокойствомъ, галлюцинаціями, послѣ чего наступили явленія душевной спутанности съ характерными явленіями для психо-полиневрита. Авторы полагаютъ, что болѣзненный процессъ подѣйствовалъ на два противоположные полюса нервной системы, т. е., на центральную нервную систему и периферическую и послѣ разлитой токсико-инфекціонный процессъ вызвалъ симптомы и периферическаго и центральнаго характера, имѣющіе въ основѣ одну и ту же природу.

*В. Образцовъ.*

Д-ръ И. Д. Ермаковъ. Травматическій психозъ. Журн. невр. и психіат. имени С. С. Корсакова. 1908, кн. 3—4.

Описывая нѣсколько случаевъ травматическаго психоза, имѣвшихъ своеобразное теченіе и интересныхъ особенно потому, что они относились къ наиболѣе раннимъ стадіямъ развитія душевныхъ заболѣваній въ періодъ русско-японской войны, авторъ отмѣчаетъ слѣдующія особенности теченія травматическаго психоза на войнѣ:

1) Наслѣдственное отягченіе и стигматы вырожденія встрѣчаются при травматическомъ психозѣ чаще, нежели въ 50% и видимо играютъ роль почвы, на которой развивается заболѣваніе.

2) Настроеніе больныхъ подавленное, боязливое, повышенное очень рѣдко.

3) Галлюцинаціи при травматическомъ психозѣ чрезвычайно часты, встрѣчаются бредовыя идеи.

4) Главной особенностью теченія травматическаго психоза на войнѣ является то, что онъ течетъ скорѣе какъ истерическое помѣшательство, имѣя однако свои особенности, сопровождаясь депрессіей, галлюцинаціями, иногда бредомъ, что позволяетъ въ данномъ случаѣ настаивать на названіи „травматическаго психоза“ предпочтительно передъ такимъ же „неврозомъ“.

*Л. А. Сертневъ.*