

ротомъ головы въ сторону, противоположную параличу, при обыкновенныхъ черепномозговыхъ гемиплегіяхъ, авторомъ ставится въ зависимость также отъ надъядерныхъ центровъ, въ чемъ онъ расходится съ Knies'омъ, который эти явленія приписываетъ поражению корковыхъ центровъ. Тотъ же механизмъ, по мнѣнію автора, лежитъ въ основѣ и врожденнаго нистагма, гдѣ, очевидно, дѣло идетъ о недоразвитіи центровъ для ассоціированныхъ движеній глазъ. Что касается нистагма, наблюдаемаго при поражении уха, то съ анатомо-физиологической точки зрѣнія онъ хорошо можетъ быть объясненъ связью п. vestibularis черезъ ядро Deiters'a (по Бехтереву и Edinger'у) съ ядрами глазодвигательныхъ нервовъ. Говоря о нистагмѣ рудокоповъ, авторъ, вопреки общепринятому воззрѣнію, исключаетъ его изъ числа профессиональныхъ болѣзней, такъ какъ у громаднаго большинства этихъ рабочихъ нистагма не имѣется. Для извѣстнаго рода случаевъ, какъ это указалъ уже Legrand du Saulle, нистагмъ можетъ служить однимъ изъ стигматовъ патологической наслѣдственности.

Н. Осокинъ.

I. Raïmiste. Два симптома при органической гемиплегіи. Deux signes d'hémiplégie organique du membre inférieur. Revue neurologique, 1909, № 3.

Симптомы, опубликованные въ этой статьѣ, относятся къ ассоціативнымъ движеніямъ при органической гемиплегіи и обнаруживаются слѣдующимъ образомъ: 1) больному, находящемуся въ постели, когда ноги его расположены у краевъ ея, предлагаютъ привести здоровую конечность къ парализованной, при чемъ помощью руки этому движенію стараются помѣшать. Больной тогда производитъ приведеніе парализованной конечности. 2) Подобное же явленіе, т. е. движеніе парализованной конечностью, удается вызвать и тогда, когда заставляютъ больного отвести здоровую ногу, при чемъ движенію этому ставится достаточное сопротивленіе.

При гемипарезахъ истерическаго характера подобныхъ явленій не удавалось наблюдать.

Н. Осокинъ.

Laignel-Lavastine et Boudon. Идеаторная апраксія. Apraxie idéatoire. Revue neurol. 1909, № 4.

Описывается подробно случай, касающійся 54 лѣтней швеи, исторія болѣзни которой распадается на 3 періода:

1. Медленный и прогрессирующий упадокъ психической дѣятельности съ амнезіей и полной неспособностью къ обычному труду. 2-ой періодъ съ болѣе обширнымъ разстройствомъ интеллекта; неспособностью ориентироваться во времени и мѣстѣ; симптомами афазіи, агнозіи и апраксіи, что выражалось въ слѣдующемъ: больная не могла выполнить ни одного болѣе или менѣе сложнаго движенія, напр., вмѣсто того, чтобы зажечь спичку о коробку, она шаркала ею объ одѣяло, предложенныя ей пирожки брала не вилкой а ручкой для письма; болѣе простыя приказанія, какъ напр. закрыть глаза, открыть ротъ и т. п. исполнялись правильно, чѣмъ доказывалось отсутствіе *surditas verbalis*. Чтеніе и письмо разстроено. Повтореніе словъ сокращено. 3-ій періодъ спустя нѣсколько мѣсяцевъ отъ начала болѣзни выразился значительнымъ улучшеніемъ. Больная лучше исполняла не только простыя движенія, но и много сложныхъ. Читала лучше, но часто переставляла слова и неправильно выговаривала. Апраксія оставалась: больная не могла напр. распознать матері, очинить карандашъ. О времени своего рожденія сообщала невѣрно, называя въ разное время различные годы. Память на событія ассоціативныя и эмоціональныя сферы не представляли существенныхъ измѣненій.

Принимая Лерманн'овскую классификацію апраксіи, различающую 4 формы: моторную, идеомоторную, идеаторную и волевой параличъ, авторъ считаетъ, что описанныя въ данномъ случаѣ измѣненія заученныхъ соотношеній для сложныхъ движеній заставляютъ признать идеаторную апраксію, но не агнозію.

Н. Осокинъ.

Психіатрія.

Д-ръ Simbal. Артеріосклерозъ нервной системы. «Современная клиника и терапия», № 5, 1908 г.

Заболѣваніе это въ его легкихъ формахъ можно встрѣтить уже въ возрастѣ 40—50 лѣтъ. Въ этиологіи, помимо *lues'a* и солидной группы моментовъ, связанныхъ съ общими конституціональными страданіями видная роль принадлежитъ сильнымъ колебаніямъ въ аффективной области психики больного. Въ симптоматикѣ пораженій головныхъ сосудовъ мы находили, кромѣ объективныхъ данныхъ вообще атероматоза