

Въ 100 случаяхъ истеріи, представлявшихъ расстройства чувствительности, авторъ изслѣдовалъ состояніе кожныхъ и сухожильныхъ рефлексовъ. Въ 87 случаяхъ онъ нашелъ болѣе или менѣе ясно выраженное повышеніе рефлексовъ, ни въ одномъ случаѣ однако не доходившее до настоящаго клонуса стопы или чашечки; полного отсутствія пателлярныхъ рефлексовъ онъ не встрѣтилъ ни разу.

Въ 57 случаяхъ колѣнные рефлексы или рефлексы Ахиллова сухожилія были неодинаково выражены на обѣихъ сторонахъ тѣла; въ 38 случаяхъ они были повышены на той же сторонѣ, на которой существовала анестезія; въ 19 случаяхъ — на противоположной.

Отсутствіе подошвеннаго рефлекса *Knapp* констатировалъ всего 2 раза; въ 47 случаяхъ онъ былъ слабѣе выраженъ на анестезированной сторонѣ. Рефлекса *Babinsk'аго* и *Oppenheim'a* не было ни въ одномъ случаѣ.

На основаніи имѣвшагося въ его распоряженіи матеріала авторъ возстаеъ противъ мнѣнія *Babinsk'аго*, утверждающаго, что истерія не можетъ оказывать вліяніе на состояніе кожныхъ и сухожильныхъ рефлексовъ. *В. Лизниціи*.

#### ПСИХІАТРІЯ.

**Л. Г. Гутманъ.** Маниакально-депрессивный психозъ и характеръ ассоціацій при немъ.—Обозрѣніе психіатріи, неврологіи и экспериментальной психологіи. 1910 г. № 1.

Въ историко-критическомъ очеркѣ, составляющемъ первую половину статьи, авторъ перечисляетъ тѣ этапы, которые послѣдовательно прошло въ своемъ развитіи ученіе *Kraepelin'a* о маниакально-депрессивномъ психозѣ и тутъ же разбираетъ возраженія противъ него. Въ понятіи маниакально-депрессивнаго психоза д-ръ *Гутманъ* объединяетъ манію, меланхолію, ихъ періодическія формы и циркулярный психозъ, слѣдуя въ этомъ школѣ *Kraepelin'a*, но расходится съ ней въ вопросѣ о скорости теченія идей при маниакальномъ состояніи. Школа *Kraepelin'a* на основаніи экспериментальныхъ изслѣдованій *Aschaffenburg'a* утверждаетъ, что ассоціаціи здѣсь замедлены и только моторное возбужденіе симулируетъ быструю смѣну и разнообразіе идей. Для провѣрки этого новаго въ психіатріи ученія авторъ поставилъ рядъ психологи-

ческих опытов по тому же методу Aschaffenburg'a, но не ограничивался первымъ отвѣтомъ по поводу слова-раздражителя, а давалъ больному свободно ассоціировать дальше въ теченіе одной минуты. Опыты привели автора къ заключенію, что теченіе идей у маньяковъ ускорено, если оно совершается свободно, а замедленіе, отмѣчаемое во многихъ случаяхъ (особенно въ первыхъ отвѣтахъ), должно быть объяснено неспособностью больныхъ сразу сосредоточиться на предлагаемой имъ умственной работѣ; ассоціаціи у маньяковъ болѣе поверхностны, чѣмъ у здоровыхъ. У меланхоликовъ преобладаютъ ассоціаціи по внутренней связи со словомъ-раздражителемъ, но иногда обнаруживается рѣзкая отвлекаемость, сказывающаяся въ неожиданныхъ переходахъ отъ однихъ представлений къ другимъ. Теченіе идей у меланхоликовъ всегда замедленно.

*Н. Богатыревъ.*

**С. М. Родіоновъ.** Къ ауто-интоксикаціоннымъ психозамъ при заболѣваніи надпочечниковъ.—Обозрѣніе психіатріи, неврологии и экспериментальной психологіи. 1910. № 2.

Заболѣваніе надпочечныхъ железъ, какъ видно изъ приведенныхъ авторомъ литературныхъ справокъ, иногда можетъ протекать безъ симптомовъ Адиссоновой болѣзни, въ такихъ случаяхъ психическое расстройство выступаетъ особенно ясно. Описанный случай относится именно къ послѣднимъ. Патолого-анатомическимъ изслѣдованіемъ найденъ первичный ракъ обоихъ надпочечниковъ. Отъ нихъ осталась только небольшая часть мозговиднаго вещества; сосѣднія ткани не были поражены. Такой локализацией разрушающаго процесса авторъ склоненъ объяснять сравнительно бурное развитіе психическихъ симптомовъ и отсутствіе даже намековъ на Адиссонову болѣзнь.

*Н. Богатыревъ*

**Л. А. Ландау.** О параноичныхъ состояніяхъ среди душевно-больныхъ каторги. Юрьевъ. 1910 г.

Въ своихъ воззрѣніяхъ на сущность паранойи авторъ согласенъ съ той группой психіатровъ, которые считаютъ параною вторичнымъ заболѣваніемъ и видятъ причину параноичнаго бреда въ дефектахъ центральной нервной системы, которые въ настоящее время не распознаются. Въ томъ періодѣ, когда уже гмѣются дефекты нервной системы, эти въ сущно-