

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-

сти больные люди могут совершать преступления, являющіяся выраженіемъ ихъ скрытой болѣзни, но отсутствіе бреда не позволяетъ распознать болѣзнь, и такіе больные идутъ въ тюрьму и каторгу. Авторъ наблюдалъ параноиковъ-кагоржанъ на о. Сахалинѣ. Изслѣдуя ихъ прошлое, гдѣ это было возможно, онъ во многихъ случаяхъ нашелъ ясныя указанія на то, что заболѣваніе началось до преступленія. Характерно для такихъ больныхъ отсутствіе достаточныхъ побужденій къ поступкамъ, которые привели ихъ на каторгу и наклонность къ бродяжеству. Положеніе душевно-больныхъ въ каторгѣ авторъ иллюстрируетъ выдержками изъ исторій болѣзни. Это настоящій мартирологъ. Оказывается, что даже завѣдомо больныхъ иногда бьютъ плетью и розгами за поступки, которые можно разсматривать только какъ симптомы ихъ болѣзни. Жестокая кулачная расправа, которую *motu proprio* примѣняютъ чины тюремной стражи,—не рѣдкость даже въ лазаретѣ (?). Варварскій режимъ придаетъ заболѣванію своеобразный колоритъ, направляя и фиксируя бредовыя идеи въ соответствующемъ обстановкѣ свѣтѣ. Въ остальномъ паранойя протекаетъ точно также, какъ и въ непреступномъ населеніи.

Н. Богатыревъ.

Д-ръ А. Пѣвницкій. Явныя фобіи—символы тайныхъ опасеній больного.—Современная психіатрія 1910 г. Январь—февраль.

Невропатическія фобіи, говоритъ авторъ, при всей кажущейся ихъ бессмысленности, всегда глубоко психически обоснованы. Онѣ вполне логично вытекаютъ изъ того, что пережилъ больной и что онъ старается вытѣснить изъ своего сознанія. Тогда являются, повидимому, неосновательныя фобіи, которыя символически изображаютъ тайныя сомнѣнія и тревоги больного. Раскрытіе психоаналитическимъ методомъ тайныхъ душевныхъ переживаній и объясненіе больному истинной причины его болѣзненныхъ страховъ является самымъ рациональнымъ леченіемъ. Приведены примѣры.

Н. Богатыревъ.

К. И. Платоновъ. Истерическія эхокинезія и эхололія.—Журналъ невропатологии и психіатріи имени С. С. Корсакова. 1910 г. кн. 1.

Авторъ описываетъ рѣдкій случай большой истеріи съ