

Во второй части работы сначала излагаются литературные данные, касающиеся коркового центра слуха. Затѣмъ приводятся собственные изслѣдованія автора на двухъ изъ тѣхъ собакъ, о которыхъ шла рѣчь въ первой части, и которыми, послѣ образованія прочныхъ вышеупомянутыхъ условныхъ рефлексовъ, была сдѣлана двусторонняя операція частичнаго удаленія коркового центра слуха въ два приема. Въ промежутки между операціями (отъ 2-хъ недѣль до 3-хъ) и послѣ второй операціи всѣ образованные до операціи условные рефлексы изучались снова. При этомъ оказалось, что 1) въ первые дни послѣ операціи наблюдается исчезаніе всѣхъ искусственныхъ условныхъ рефлексовъ. 2) Послѣ операціи звуковые условные рефлексы восстанавливаются раньше, чѣмъ условные рефлексы съ другихъ воспринимающихъ поверхностей тѣла. 3) Условный рефлексъ на шумъ восстанавливается послѣ операціи раньше, чѣмъ условный рефлексъ на тонъ. 4) Послѣ операціи величина и сила звуковыхъ условныхъ рефлексовъ возрастаетъ. 5) Послѣ удаленія, приблизительно, переднихъ двухъ третей коркового центра слуха можетъ быть вновь образованъ условный рефлексъ на тонъ въ 682.6 колебаній въ 1". 6) Послѣ удаленія, приблизительно, переднихъ двухъ третей коркового центра слуха высокіе тоны сохраняютъ свое дѣйствіе, въ качествѣ условныхъ тормозовъ. 7) Послѣ удаленія, приблизительно, заднихъ двухъ третей коркового центра слуха условные рефлексы на тоны низкихъ и среднихъ тоновъ (въ предѣлахъ отъ 85.3 до 768 колебаній въ 1") не исчезаютъ. 7) Послѣ частичнаго разрушенія коркового центра слуха анализаторная способность остается ненарушенной, какъ по отношенію къ низкимъ тонамъ, такъ и по отношенію къ высокимъ. 9) Послѣ частичнаго разрушенія коркового центра слуха, процессъ хроническаго угасанія прибавочныхъ условныхъ рефлексовъ сильно затрудненъ и уже наступившее угасаніе непрочно. 10) Послѣ частичнаго разрушенія коркового центра слуха прочный условный тормозъ на звуковые условные рефлексы не образуется.

*А. Фаворскій.*

#### ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМІЯ.

Zingerle. Къ патологической анатоміи dementia praecox. Zur pathologischen Anatomie der dementia praecox. Monatsch. f. Psych. und Neurologie. Bd. XXVII, S. 285 (1910 г.).

Авторъ подробно описываетъ измѣненія въ центральной нервной системѣ, которыя онъ нашелъ въ случаѣ *dementia praecox catatonica*. Сопоставляя найденныя имъ измѣненія съ тѣми, которыя раньше были описаны различными изслѣдователями, *Zingerle* приходитъ къ заключенію, что при *dementia praecox* мы имѣемъ дѣло съ разлитымъ процессомъ, захватывающемъ всѣ элементы центральной нервной системы. Наиболѣе страдаютъ при этомъ нервныя клѣтки и волокна сѣраго вещества головного мозга; измѣненными оказываются также и элементы невроглии, при чемъ только часть этихъ измѣненій можно считать реакціей на разрушеніе нервной ткани; такъ, въ окружности крупныхъ и мелкихъ сосудовъ бѣлаго вещества мозга, гдѣ не удается обнаружить перерожденія нервныхъ волоконъ, нерѣдко можно встрѣтить ясно выраженное разрастаніе невроглии.

Характерной особенностью *dementia praecox*, въ противоположность прогрессивному параличу, является отсутствіе сколько-нибудь значительныхъ измѣненій сосудовъ мозга или его оболочекъ.

*В. Лихницкій.*

*Lhermitte et Gicciono.* Рѣдкіе симптомы и пораженія при разсѣянномъ склерозѣ. De quelques symptomes et lesions rares dans la sclérose en plaques.—Encéphale, 1910, № 3.

Описываемый случай представляетъ ту особенность, что бляшки склероза были разбросаны не только въ бѣломъ веществѣ полушарій и спинного мозга, но захватывали и сѣрое корковое вещество. Необычнымъ является такъ же и сильное развитіе периэпендимальной невроглии, образовавшей компактную муфту склерозной ткани вокругъ *aqueductus Silvii* и задняго рога бокового желудочка.

Атрофія паренхиматозныхъ элементовъ нервныхъ клѣтокъ и волоконъ, по мнѣнію авторовъ, представляетъ вторичное явленіе; первичными они считаютъ измѣненія невроглии, носящія воспалительный и дегенеративный характеръ. Въ-сѣсть съ *Pierre Marie* авторы относятъ *sclérose en plaques* въ число заболѣваній токсико-инфекціоннаго происхожденія; патогенное начало циркулируетъ, повидимому, въ крови, почему и локалізація бляшекъ находится въ тѣсной связи съ распределеніемъ сосудовъ.

*В. Лихницкій*