

двухъ веществъ: массы и невѣсомаго эфира и къ движеніямъ послѣдняго въ частности относить электрическія, магнетическія и оптическія явленія. Недавно только учетъ оставался еще при массѣ, тепловомъ веществѣ, свѣтовомъ эфирѣ, магнетической и электрической жидкостяхъ. Теперь число этихъ веществъ сведено къ двумъ, и уже въ современной физикѣ раздаются голоса, что и эфиръ въ будущемъ сможетъ быть сведенъ къ виду обыкновенной массы. Однако мы при помощи этихъ редуцій никогда не дойдемъ до матеріи, которая отличалась бы отъ нашихъ психическихъ проявленій. Вѣдь мы учитываемъ отнюдь не психическое, а индивидуальныя обратныя воздѣйствія и, благодаря этому, достигаемъ болѣе общихъ представленій о нашихъ воспріятіяхъ, такъ что дѣло идетъ о болѣе общихъ представленіяхъ, а не о представленіяхъ чего-то новаго, совершенно безсодержательнаго, которое мы должны были-бы обозначить, какъ матеріальное.

Въ краткомъ рефератѣ очень трудно передать содержаніе этой интересной работы проф. Ziehen'a, которая заслуживаетъ того, чтобы быть переведенной на русскій языкъ.

Д-ръ М. Б. Шатино.

*Marie et Guillain.* Ramolissement du genou du Corps Calleux Rev. Neur. 1902 г. № 6.

У субъекта 62 лѣтъ мозговой ударъ, потеря сознанія, правая спазмодическая гемиплегія, правая губная складка немного ошущена, нѣтъ геміанестезіи, но при щипаніи правой стороны больной совершаетъ парализованными мускулами некоординированныя движенія; здоровой руки одного не подносить къ раздражаемому мѣсту, но дѣлаетъ это на здоровой сторонѣ при ея раздраженіи.

Сухожильные рефлексy одинаковы съ обѣихъ сторонъ, кожный рефлексъ съ подошвы приводитъ къ разгибанію пальцевъ на правой и сгибанію на лѣвой сторонѣ; рефлексъ на *sternaster*'ы отсутствуетъ, съ глотки есть; нѣтъ афазіи и дизартріи. Глаза обращены влѣво, голова не повернута, вѣроятна геміанопсія, языка не можетъ высунуть, недержаніе сфинктеровъ. Черезъ 2 дня (2 февр.) больной называетъ свое имя, языка высунуть не можетъ, въ *m. quadriiceps* произвольныя подергиванія. 4 февраля: мускульное трясеніе, хореиформныя дви-

женія въ мускулахъ плеча, предплечія, руки на лѣвой сторонѣ, въ лѣвой ногѣ также легкое трясеніе. 5 февр. тоже; пульсъ 136, дых. 45. 6 февр.—смерть. Аутопсія: въ лѣвой гемисферѣ бѣлое свѣжее размягченіе genu соггор. callosi; размягченіе проникаетъ на 1 сант. въ бѣлую субстанцію лѣвой гемисферы, правая не затронута.

При разрѣзѣ оказывается, что глава nucl. caudati отчасти разрушена прежде бывшимъ размягченіемъ, очагъ котораго также находится въ нижней части полушарія. Въ правой гемисферѣ cuneus почти совершенно разрушенъ размягченіемъ нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ, захвачена язычная доля и маленькій фокусъ въ задней части n. lenticularis.

Итакъ, гемипарезъ обязана старому размягченію. Что касается гемиплегіи, то она произошла вслѣдствіе разрушенія genu соггор. callosi; у больного чувствительность на правой сторонѣ не потеряна, такъ какъ чувствительные проводники не прерваны, онъ реагируетъ на болевья раздраженія, что доказывается мышечными движеніями парализованной половины. Хотя пирамидные пути не разрушены, но здѣсь сказывается вліяніе сосѣдства. Характернымъ для этого пораженія соггоріс callosi служатъ мускульныя пораженія и хореоформныя движенія на здоровой сторонѣ.

*Рудневъ.*

*Ballet et Bauer. Vitiligo et tabes. Rev. neurolog. 1902 г. № 3.*

При тades встрѣчаются различныя кожныя заболѣванія: прободающія язвы, выпаденіе ногтей, гангрена, рыба кожа, эритема, pemphigus и проч., также vitiligo, о двухъ случаяхъ которой здѣсь будетъ рѣчь. 1) Субъектъ 62 л., рахитиетъ, перенесъ фрактуры и коксалгіи. Приобрѣтеннаго сифилиса нѣтъ слѣдовъ. Ясные признаки спинной сухотки. Vitiligo появилась около 10 лѣтъ, имѣетъ большое распространеніе, занимаетъ шею въ видѣ ленты, туловище, половые органы, верхніе и нижніе конечности. 2) Больной 60 л. страдаетъ нѣсколько лѣтъ разстройствомъ пищеваренія связанными съ vitiligo; атаксія, стрѣляющія боли, слабость нижнихъ конечностей. Послѣ этихъ недомоганія, когда было субъекту 57 л., одновременно съ желудочными разстройствами,