

мотой на десятомъ году жизни и тѣмъ не менѣе, много лѣтъ спустя, имѣвшаго слуховыя галлюцинаціи, въ которыхъ играли роль звуковые образы словъ. У глухонѣмыхъ отъ рожденія галлюцинаціи замѣнены мыслями въ слухъ (*Gedenkenlautwerden*), причемъ звуковые образы словъ не играютъ никакой роли. Какъ у нормальныхъ людей мышленіе словами развито неодинаково, такъ и у душевно-больныхъ мышленіе въ слухъ зависитъ отъ разной степени ненормальностей въ образованіи двигательныхъ словесныхъ представленій. Мышленіе въ слухъ происходитъ совершенно или почти совершенно безъ участія акустическихъ элементовъ. Галлюцинаціи слуха чисто акустическаго характера состоятъ въ воспріятіи отдѣльных словъ.

В. Ч.

*L. Bruns.* Klinische und pathologisch-anatomische Beiträge zur Chirurgie der Rückenmarkstumoren. Archiv f. Psychiatrie, Bd. XXVIII, Heft. 1.

На основаніи двухъ собственныхъ наблюденій съ послѣдовательнымъ патолого-анатомическимъ изслѣдованіемъ и критическаго разбора литературы предмета, авторъ приходитъ къ заключенію, что въ трети случаевъ опухолей спинного мозга операція можетъ повести къ излеченію. Необходимое для успѣха точное распознаваніе мѣста опухоли возможно гораздо чаще, чѣмъ это еще недавно принято было думать. Для того, чтобы имѣть возможность поставить точный діагнозъ, не нужно спѣшить; гораздо лучше выждать, пока процессъ не выяснится вполне. Однако при самомъ точномъ діагнозѣ при операціи или при вскрытіи послѣ неудачнаго исхода операціи могутъ оказаться обстоятельства, которыхъ нельзя было предполагать и которыя обуславливаютъ смертельный исходъ. Поэтому въ случаяхъ оперативнаго удаленія опухолей спинного мозга необходима крайняя осторожность въ предсказаніи. Работа снабжена двумя таблицами прекрасныхъ рисунковъ.

В. Ч.

*E. Hallerworden.* Ueber anämische Sprachstörung. — Archiv f. Psychiatrie, Bd. Heft. I.

Авторъ приводитъ три исторіи болѣзни, доказывающія что одна анэмія мозга можетъ быть причиной анартрическихъ и афазическихъ разстройствъ рѣчи; афазія вслѣдствіе анэмии

была въ одномъ случаѣ сенсоріальная, въ двухъ двигательнo-сенсоріальная; во всѣхъ трехъ случаяхъ, кромѣ того, наблюдалась парафазія, однако ни одно изъ разстройствъ рѣчи не достигло полнаго развитія; дѣло ограничивалось дисфазіей и дисфразіей. Интенсивность разстройствъ измѣнялась въ зависимости отъ положенія тѣла и степени утомленія больныхъ. Всѣ трое больныхъ совершенно выздоровѣли.

Такъ какъ острое малокровіе мозгового ствола могло причинить смерть, то нужно думать, что разстройства рѣчи были обусловлены главнымъ образомъ малокровіемъ мозговой коры; такимъ образомъ эти случаи имѣютъ аналогію съ псевдобульбарнымъ параличемъ; дизартріи и дисфазіи зависѣли отъ анэміи мозговой коры. Авторъ увѣренъ, что разстройства рѣчи послѣ потери крови—вообще явленіе не рѣдкое; на нихъ мало обращаютъ вниманія и потому они мало извѣстны.

*В. Ч.*

*H. Liepmann. Ueber Albuminurie, Albumosurie und andere körperliche Symptome bei Delirium tremens.—Archiv f. Psychiatrie, Bd. XXVIII, Heft. II.*

На основаніи изученія ста десяти случаевъ авторъ утверждаетъ, что однократное изслѣдованіе на бѣлокъ еще не даетъ права заключать, что дѣйствительно у больного запойнымъ бредомъ нѣтъ бѣлка. На высотѣ болѣзни бѣлокъ бываетъ у 76%; у 36% бѣлокъ былъ въ большемъ количествѣ, у 52% лишь временно. Альбуминурія не стоить въ соотвѣтствіи съ лихорадкой, а съ бредомъ и пульсомъ. При кризисѣ въ большинствѣ случаевъ бѣлокъ исчезаетъ въ слѣдующіе сутки и въ меньшинствѣ случаевъ лишь по прошествіи нѣсколькихъ дней. При неполномъ кризисѣ бѣлокъ остается до полнаго выздоровленія. Случаи, въ которыхъ наблюдался бѣлокъ, ничѣмъ не отличаются отъ тѣхъ, въ которыхъ его не было. Альбумозурія наблюдалась въ 16 изъ 102 изслѣдованныхъ случаевъ; только въ четырехъ случаяхъ альбумозы выдѣлялось много, въ остальныхъ были лишь слѣды ея. Слѣдовательно, альбумозурія не играетъ значительной роли при запойномъ бредѣ; очень часто въ мочѣ больныхъ бываетъ нуклеоальбуминъ, но точно авторъ этого вопроса не изслѣдовалъ.

*В. Ч.*