

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.*