

юнктивиты, амблиопія, міопія, диплопія и т. д.), мочевой пузырь, брюшные органы и, наконецъ, центральная нервная система. Авторъ приводитъ изъ собственной практики 8 случаевъ эпилепсіи (*grand mal et petit mal*), лѣченныхъ бромистыми препаратами, преимущественно бромистымъ потасіемъ,—въ дозахъ, равныхъ 12 grm. pro die. Припадки, правда, проходили, но ихъ смѣняли чисто психическія расстройства: галлюцинаціи (зрительныя и слуховыя), буйство, меланхолія, спутанность представленій, клепто-нимфоманія и такъ называемая въ С. А. Соединенныхъ Штатахъ „бромоманія“, которая характеризуется дикими маниакальными вспышками. Къ такимъ-же результатамъ пришли и другіе наблюдатели (*Weir Mitchell, Dana, Hammond*). Что описанныя осложненія зависятъ отъ брома, а не отъ его соединеній, доказываютъ наблюденія *Gowers'a*, видѣвшаго подобныя припадки и отъ бромистаго аммонія. *Ergotin*, мышьякъ и другіе препараты не ведутъ къ подобнымъ осложненіямъ, а потому авторъ и рекомендуетъ вмѣсто бромидовъ примѣненіе при эпилепсіи *ergotin'a* и мышьяка.

Г. X.

D-r. *Travie Drennen*. Syphilis as an aetiological factor in the production of locomotor ataxia.—*The alienist and neurologist*, 1896, № 4.

Въ 40 — 60% *tabes dorsalis* этиологическимъ моментомъ является *lues*. Авторъ не можетъ согласиться принять сифились, какъ таковой, за причину спинной сухотки. По его мнѣнію, только тотъ сифилитикъ заболѣваетъ спинной сухоткой, который злоупотреблялъ долгое время внутренними препаратами іодистыхъ препаратовъ. Если бы сифились дѣйствительно былъ столь частой причиной спинной сухотки, то послѣдняя встрѣчалась бы несравненно чаще у такихъ народностей, которыя особенно часто заболѣваютъ сифилисомъ. Между тѣмъ ни самъ авторъ въ теченіе 12 лѣтъ практики, ни D-r *James Ielks* за 19 лѣтъ не встрѣчали ни одного случая *tabes dorsalis* среди негровъ, которые такъ часто страдаютъ сифилисомъ. Въ Японіи сифились очень распространенъ, а *tabes* встрѣчается крайне рѣдко.

Этотъ довольно странный фактъ авторъ объясняетъ тѣмъ, что негра нельзя заставить принимать внутрь лекарство, послѣ того какъ всѣ наружныя симптомы исчезли, т. е. негры

не злоупотребляють іодистыми препаратами. Для объясненія того, какимъ образомъ іодъ вызываетъ патологическія измѣненія, характерныя для tabes'a, авторъ высказываетъ такую гипотезу: кровь, болѣзненно измѣненная подѣ влияніемъ сифилиса, въ связи съ анеміей и большими количествами іода, ведетъ къ склерозу arteriae spinalis posterioris; питаніе заднихъ столбовъ разстраивается и слѣдствіемъ этого является tabes dorsalis.

Г. Х.

В. А. Муратовъ. Къ патологической физиологій и дифференціальному діагнозу кортикальной эпилепсіи. Медіц. Обозр. 1896, n° 1.

Авторъ приводитъ исторію болѣзни одной больной съ явленіями кортикальной эпилепсіи: судороги начинались съ лица, потомъ переходили на руку и ногу, большей частью припадковъ ограничивался одной лѣвой стороной. Лѣвый n. facialis былъ парализованъ; въ лѣвыхъ конечностяхъ—парезъ съ умѣренной ригидностью и повышеніемъ сухожильныхъ рефлексовъ, при чемъ въ рукѣ парезъ и ригидность были выражены почти одинаково, а въ ногѣ преобладала ригидность. Послѣ припадковъ параличныя явленія рѣзко усиливались. Нѣкоторымъ припадкамъ предшествовала двигательная аура: клоническія судороги въ парализованныхъ конечностяхъ. Чувствительность съ лѣвой стороны была понижена; мышечное чувство—ослаблено, сильнѣе въ рукѣ, менѣе въ ногѣ. Больная скончалась отъ туберкулезной пневмоніи. При вскрытіи найдено въ правомъ полушаріи размягченіе, занимавшее нижнюю треть задней центральной извилины. Gyrgus marginalis въ передней части была разрушена. Размягченіе въ глубину простиралось не вездѣ одинаково. Въ задней части оно заходило довольно глубоко; лучистый вѣнецъ въ области supramarginalis размягченъ, система длинныхъ соединительныхъ путей, повидимому, не затронута; маленькій очагъ—въ верхней теменной извилинѣ. Въ срединѣ очага разрушеніе ограничивается корой. Въ передней части размягченіе располагалось подъ корковымъ слоемъ и доходило до внутренней капсулы. Глуболежащая сѣрняя массы, мозолистое тѣло и singulum уцѣлѣли отъ разрушенія. Микроскопическое изслѣдованіе показало обширныя перерожденія въ соединительныхъ и спаечныхъ путяхъ; нисходящее перерожденіе было едва выражено и обнаруживалось только по Marchi.