

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 фізіологій 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 припадокъ ограничивался одной лѣвой стороною. Лѣвый п. *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 припадка 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. *Gyrus 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. Глубоколежащая 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*.

Сопоставляя клиническія данныя съ результатами микроскопическаго изслѣдованія, авторъ приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ: 1) кортикальная эпилепсія обуславливается очаговымъ процессомъ въ двигательныхъ доляхъ мозга. 2) Дугообразныя волокна служатъ путемъ передачи эпилептического раздраженія. 3) Перерожденіе дугообразныхъ волоконъ приводитъ близлежащія клѣтки въ состояніе стойкой гипертоніи. 4) Очаговые заболѣванія у человѣка даютъ тѣ же категоріи симптомовъ, какъ и экспериментъ надъ животнымъ—явленія мѣстныя, отраженныя и дегенеративныя. 5) Разстройство мышечнаго чувства зависитъ отъ выпаденія дугообразныхъ волоконъ. 6) Ограниченныя корковые перерожденія съ большимъ перерожденіемъ проводниковъ, но съ слабо затронутыми соединительными путями, протекають съ глубокимъ параличемъ, но безъ эпилепсіи. 7) Перечисленныя патолого-фізіологическія условія прилагаются и къ тѣмъ случаямъ, гдѣ нѣтъ деструктивнаго процесса, а всѣ измѣненія только функціональныя.

Что касается дифференціального діагноза, то при распознаваніи кортикальной эпилепсіи слѣдуетъ имѣть въ виду отраженную эпилепсію и истерію. Отъ первой случаи очаговаго корковаго заболѣванія отличаются тѣмъ, что при нихъ, кромѣ судорогъ, на лицо симптомы паралича и разстройства чувствительности, которыхъ не бываетъ при эпилепсіи рефлекторнаго происхожденія. Труднѣе отличить отъ истеріи. Здѣсь слѣдуетъ обратить вниманіе на особенности функціональнаго паралича (отсутствіе атрофіи мышцъ, нормальная ихъ возбудимость, измѣненіе психической сферы и др.). Но наиболѣе важнымъ отличительнымъ признакомъ является разстройство чувствительности: при истеріи существуетъ *hemianesthesia* въ строгомъ смыслѣ слова, всѣ виды чувствительности понижены равномѣрно; при кортикальномъ пораженіи преимущественно разстроено мышечное чувство.

*В. Жестковъ.*

*Л. О. Финкельштейнъ.* Случай остраго слабоумія при отравленіи *gas raucge*. Архивъ психіатр. Т. 26, кн. 1.

*Gas raucge*, примѣняемый въ послѣднее время въ технику какъ двигатель, вслѣдствіе большого содержанія окиси углерода, является крайне гибельнымъ для организма и, какъ показываетъ сообщаемый Ф. случай, отравленіе имъ можетъ служить причиной душевнаго разстройства.