

ты отличались крѣпкимъ тѣлосложеніемъ, признаковъ дегенерациі не обнаруживали и отличались на родинѣ замѣчательной выносливостью. Лечение названныхъ больныхъ было почти безплоднымъ. Самымъ лучшимъ средствомъ оказывается возвращеніе на родину: какъ только больной призываетъ къ себѣ домой, бессонница исчезаетъ почти тотчасъ же, а вмѣстѣ съ этимъ начинается постепенно улучшаться и общее состояніе.

Описанныя авторомъ наблюденія представляются крайне интересными по рѣдкости и по своеобразному симптомокомплексу болѣзненныхъ явленій.

*Б. И. Воротынский.*

*A. Cramer. Pathologisch-anatomischer Befund in einem acutem Fall der Paranoiagruppe. (Archiv für Psychiatrie, Bd. 29, Heft. 1. pg. 1—24).*

Авторъ описываетъ случай острого галлюцинаторнаго помѣшательства, развившагося черезъ 10 дней послѣ паденія съ лошади (причемъ никакихъ прямыхъ послѣдствій не было) и послѣ повторныхъ излишествъ *in potu*. Больной, вполне здоровый 24-лѣтній мужчина, безъ наследственнаго предрасположенія, умеръ черезъ недѣлю послѣ заболѣванія.

Въ послѣдніе дни наблюдались высокая температура и бѣлокъ въ мочѣ. Этотъ случай представляетъ интересъ по тѣмъ патолого-анатомическимъ измѣненіямъ, которые были найдены въ мозгу. Твердая мозговая оболочка крѣпко сросшена съ черепомъ, на мягкой оболочкѣ сильная венозная гиперемія и точечныя кровоизліянія во влагалищахъ сосудовъ. Нервные клѣтки ясно набухли. *Granula Nissl'*я ясно нигдѣ не различаются, въ другихъ же отношеніяхъ клѣтки нормальны. Извилины мозга нѣсколько уплощены. Авторъ приводитъ нѣсколько подобныхъ случаевъ изъ литературы и особенно указываетъ на сращеніе *durae* съ черепомъ, что наблюдалось и въ 6 другихъ случаяхъ и что, по мнѣнію автора, было основной причиной заболѣванія. Паденіе съ лошади и алкогольныя излишества вызвали гиперемію мозга, которая не могла быть такъ скоро выравнена, потому что сращеніе *durae* съ черепомъ затрудняло кровообращеніе въ большихъ

венахъ и въ мѣстѣ сліянія ихъ съ пазухами. Гиперемія вызвала острый бредъ.

Лихорадочная болѣзнь исключена данными вскрытія.

Г. Идельсонъ.

A. Habel. Ueber das Verhalten der Patellarreflexe bei Querschnittsunterbrechung des Rückenmarkes. (Archiv für Psychiatrie, Bd. 29. Heft. 1. pg. 25—62).

Извѣстно, что при поперечныхъ пораженіяхъ спинного мозга, находящихся выше рефлекторнаго центра, колѣнные рефлексы повышены. Есть однако случаи, въ которыхъ эти рефлексы не только не повышены, но даже совсѣмъ отсутствуютъ. Авторъ приводитъ между прочимъ мнѣнія *Bastian'a* и *Bruns'a*, которые утверждаютъ, что рефлексы отсутствуютъ въ случаяхъ полного поперечнаго пораженія спинного мозга въ шейной или грудной частяхъ, между тѣмъ какъ повышение рефлексовъ наблюдается при частичномъ поперечномъ пораженіи спинного мозга. О причинѣ такого отношенія между величиною поперечнаго пораженія и рефлексами существуетъ нѣсколько гипотезъ, которыя однако всѣ мало убѣдительны. Авторъ, раздѣляя мнѣнія *Bruns'a*, описываетъ случай гематоміэліи вслѣдствіе травмы; наблюдалась полная параплегія и анестезія нижнихъ конечностей; колѣнные рефлексы отсутствовали; больной умеръ черезъ 11 дней и при вскрытіи было найдено полное разрушеніе спинного мозга въ области I грудного позвонка. Затѣмъ авторъ приводитъ 7 случаевъ, изъ которыхъ въ 2 (случай № 5 и № 7) было найдено полное поперечное разрушеніе, въ остальныхъ же сильное сдавленіе спинного мозга. Анестезія, параплегія и разстройство мочеиспусканія будто доказывали и въ этихъ случаяхъ существованіе полного перерыва проводимости въ спинномъ мозгу, такъ что и послѣдніе случаи могутъ быть отнесены къ предыдущимъ. При вскрытіи нисходящаго перерожденія нигдѣ не найдено (въ I случаѣ оно было „очень мало выражено“). Периферическихъ нервовъ авторъ не могъ изслѣдовать.

Этому ряду случаевъ авторъ противопоставляетъ 13 другихъ, въ которыхъ рефлексы были сохранены или повышены и „ни въ одномъ случаѣ не было найдено полного перерыва“. „Удивительно, что во многихъ случаяхъ, не смотря на отсут-