

для ихъ цѣлости и функціональной дѣятельности. Авторъ, такъ заканчиваетъ свою статью: „Мы живемъ, если получаемъ раздраженія. Безъ раздраженія нѣтъ жизни, такъ какъ отсутствіе всякаго внѣшняго и внутренняго раздраженія влечетъ за собой атрофію и гибель чувствительныхъ периферическихъ нервовъ, а это послѣдательно вызываетъ гибель чувствительныхъ нервовъ второго и третьяго порядка, гибель двигательныхъ центральныхъ нервовъ, гибель двигательныхъ периферическихъ нервовъ и наконецъ атрофію и гибель всѣхъ нашихъ органовъ и тканей“.

*А. Янишевскій.*

*H. Verger.* Des troubles de la sensibilité dans les hémiplégies organiques d'origine cérébrale.—Archives cliniques de Bordeaux. 1897. № 10.

Различные виды чувствительности авторъ реферируемой статьи дѣлитъ на простые и сложные. Къ простымъ онъ относитъ тактильное, болевое термическое и мышечное чувство. Между сложными видами чувствительности онъ различаетъ: 1) Способность локализовать точку прикосновенія къ кожнымъ покровамъ. 2) Способность къ активному прикосновенію, которая слагается изъ мышечнаго чувства и чувства прикосновенія и даетъ возможность опредѣлять предметъ съ помощью рукъ. 3) Чувство движенія; въ его составъ входитъ много разнообразныхъ ощущеній, которыя при движеніи члена получаются съ кожи, мышцъ, сухожилій, сумочныхъ связокъ и проч. Здѣсь можно различать: сознаніе активныхъ движеній, сознаніе пассивныхъ движеній, опредѣленіе положенія члена въ пространствѣ и чувство вѣса. 4) Сознаніе существованія члена; оно слагается изъ различныхъ чувствованій, связанныхъ съ даннымъ членомъ. Приведя исторіи болѣзни шести больныхъ съ клиническимъ диагнозомъ органическихъ черепно-мозговыхъ гимиплегій, авторъ дѣлаетъ слѣдующіе выводы. Во всѣхъ случаяхъ наблюдались расстройства чувствительности на пораженной сторонѣ, но характеръ измѣненій былъ неодинаковый. Въ числѣ болѣе постоянныхъ расстройствъ нужно указать на измѣненія въ чувствѣ активныхъ движеній. Они находились въ прямой зависимости отъ состоянія двигательной способности, были болѣе рѣзко выраженными вначалѣ и ослабѣвали впослѣдствіи. Но эти расстройства менѣе стойки, чѣмъ двигательныя пораженія; они могутъ выравниться, когда

движеніе еще не возвратилось болѣе или менѣе къ нормѣ. При этомъ, въ тѣхъ случаяхъ, когда разстройства движенія имѣли наклонность оставаться стаціонарными, разстройства въ чувствѣ движенія были болѣе продолжительны, такъ что раннее улучшеніе состоянія этого рода чувствительности можетъ, по мнѣнію автора, вліять на прогнозъ гимиплегіи. Тактильное и болевое чувство были разстроены во всѣхъ приводимыхъ случаяхъ. Вначалѣ то и другое было вполне уничтожено, но затѣмъ полная анестезія смѣнялась гипѣстезіей и гипалгезіей, при чемъ гипалгезія весьма быстро исчезала, тогда какъ гипѣстезія оказывалась болѣе стойкой. Что касается продолжительности разстройствъ чувствительности, то авторъ опредѣляетъ ее въ большинствѣ случаевъ отъ одного до нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Разстройства чувствительности, остающіяся навсегда или продолжающіяся нѣсколько лѣтъ, весьма рѣдки. Провѣряя изслѣдованія прежнихъ авторовъ Verger испытывалъ вліяніе на анестезію дѣйствіе „эстезіогенныхъ“ средствъ и нашелъ, что примѣненіе магнита, горчичниковъ, фарадизаціи и проч. не даетъ никакихъ результатовъ въ смыслѣ улучшенія анестезіи.

А. Е. Я.

Проф. *П. И. Ковалевскій*. Мигрень (Hemicrania).—Архивъ психіатріи. 1897. Т. XXX. № 3.

Мигрень—вазомоторный нейрозъ, развивающійся исключительно на наслѣдственной почвѣ и служащій выраженіемъ дегенерациі. Страданіе оказываетъ особенное предпочтеніе женскому полу, передаваясь, преимущественно, путемъ прямой наслѣдственности. Кромѣ того, мигрень относится къ тѣмъ нервнымъ болѣзнямъ, въ которыхъ съ особенною силой проявляется однородная наслѣдственность,—когда мигрень имѣется не только у данныхъ больныхъ, но и у ихъ родителей и даже прародителей. Болѣзнь можетъ возникнуть и не путемъ тождественной передачи; въ мигрень могутъ трансформироваться и другіе нейрозы и нейропсихозы: эпилепсія, истерія, нейрастенія и вообще всѣ психозы вырожденія могутъ передаваться потомству въ видѣ мигрени. Но особенно видное мѣсто въ этомъ ряду занимаетъ эпилепсія. Даже въ теченіи индивидуальной жизни одно страданіе можетъ замѣщаться другимъ; эпилептикъ въ послѣдствіи иногда превращается въ мигренознаго больного, и смѣнившее эпилепсію страданіе съ полнымъ