

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 гимиоплегіи. 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. Пробѣрая 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 дегенерации. 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

правомъ должно считаться ея эквивалентомъ. Словомъ, мигрень и эпилепсія стоятъ въ особенно близкихъ родственныхъ отношеніяхъ. Въ патогенезѣ ихъ, какъ и въ случаѣ происхожденія мигрени изъ другихъ нейрозовъ, имѣется одно общее—неуравновѣшенность нервной системы, въ данномъ случаѣ центровъ продолговатаго мозга; ихъ склонность затрачивать нервную энергію неравномѣрно, взрывами дѣятельности съ послѣдовательнымъ состояніемъ истощенія. Въ одномъ случаѣ продуцируются судороги—результатъ бурной дѣятельности судорожнаго центра; въ другомъ, вслѣдствіе разряда энергіи сосудодвигательныхъ центровъ или ея внезапнаго подавленія—спазмъ сосудовъ половины головы или ихъ расширеніе. Такимъ образомъ, мигрень представляетъ конституціональный нейрозъ; въ основѣ ея лежитъ неравномѣрная возбудимость ограниченныхъ отдѣловъ сосудодвигательной нервной системы. Эта причина предрасполагающая. Равновѣсіе окончательно нарушается при воздѣйствіи причинъ вызывающихъ; подъ ихъ вліяніемъ мигрень какъ бы пробуждается отъ сна. Вызывающія причины могутъ быть очень разнообразны. Неблагопріятно дѣйствуютъ психическіе моменты угнетающаго свойства, самыя разнообразныя соматическія заболѣванія. Сюда относятся различныя кразы и діатезы: сифилисъ, чахотка, вообще всѣ инфекціонныя заболѣванія; особенно видное мѣсто занимаетъ подагрической діатезъ, часто сочетающійся съ мигренью. Вызывающе дѣйствуютъ неблагоприятныя жизненныя условія; пресыщенность и бѣдность, травма головы и т. п. Большое значеніе имѣютъ, особенно у женщинъ, критическія фазы половой жизни. Но всѣ эти неблагоприятныя моменты, по мнѣнію автора, обрушиваются только на предрасположеннаго субъекта, вызываютъ мигрень только у лицъ, которыя носятъ въ себѣ данную болѣзнь латентно. Какъ извѣстно, мигрень проявляется въ видѣ приступовъ боли съ значительными промежутками свободнаго состоянія. Въ приступѣ мигрени можно различать три періода: періодъ предвѣстниковъ, развивающійся дня за два до приступа, передъ самымъ приступомъ—авра, а за нимъ—послѣдовательное истощеніе и разбитость. Это—классическая форма мигрени, и въ такой полнотѣ она проявляется не всегда. Можетъ выпадать любой изъ перечисленныхъ фазисовъ, и приступъ протекаетъ abortивно. Да и самая локалізація боли, наиболѣе существенной въ клиническомъ отношеніи принадлежности нейроза, является непостоянной. Совершенно мигреноподобныя боли могутъ обнаруживаться

то въ поясничной области, то въ плечахъ, въ надчревной области и въ regio sacro-coccigealis. Все это — разновидности мигрени; ихъ патогенезъ можетъ быть установленъ на основаніи того, что онѣ типически развиваются у мигренознаго больного. Авторъ лично наблюдалъ еще эквиваленты мигрени въ формѣ *anxietatis praecordialis*, *vertigo*, *anginae pectoris* и *epilepsiae*. Какъ видно, самое теченіе пробудившагося изъ скрытаго состоянія нейроза, да и нѣкоторыя вставочныя въ него звенья слишкомъ напоминаютъ эпилепсію. Родство этихъ двухъ страданій увеличивается еще, если обратить вниманіе что послѣ приступа мигрени наступаютъ такія же послѣдствительныя состоянія истощенія, какъ при эпилепсіи: афазія, офтальмоплегическая мигрень, моноплеги и гемипарезы, въ большинствѣ случаевъ быстро проходящія. На мигренозной почвѣ развиваются также психозы, и замѣчательная особенность ихъ та, что они почти всегда сопровождаются то временной, то постоянной амнезіей, что придаетъ имъ еще большее сходство съ эпилептическими душевными расстройствами. Предсказаніе относительно излѣчимости страданія крайне неблагоприятно, хотя, по мнѣнію автора, при современныхъ знаніяхъ въ области невропатологіи, не слѣдуетъ безпомощно опускать руки тамъ, гдѣ имѣются симптомы вырожденія. Если мигрень — проявленіе неустойчиваго равновѣсія нервной системы, то прежде всего должны быть устранены всѣ вредные моменты, окончательно расшатывающіе ее. Образъ жизни долженъ быть строго регулированъ, должны быть улучшены жизненныя условія. Затѣмъ ведется борьба съ самимъ предрасположеніемъ; здѣсь назначаются, какъ при эпилепсіи, на продолжительное время бромиды. Въ этомъ же направленіи дѣйствуетъ электричество и гидротерапія.

*Н. В.*