

Проф. Я. А. Анфимовъ. О невритахъ, полиневритахъ и восходящемъ параличѣ Landry въ связи съ теоріей нейронновъ.—Харьковъ, 1899.

Проф. Анфимовъ своевременно поднимаетъ въ русской специальной литературѣ вопросъ о томъ, что ученіе о полиневритахъ въ настоящее время требуетъ полной переработки. Въ разбираемой работѣ авторъ проводитъ ту основную мысль, что такъ называемые полиневриты и восходящій параличъ Landry—одно и то же страданіе, причину котораго нужно искать въ томъ или другомъ поражении клѣтокъ (или нейроновъ) центральной нервной системы. По мнѣнію автора, множественные невриты всѣхъ видовъ представляютъ собою медюлярное заболѣваніе, состоящее въ поражении соответствующихъ нейроновъ; параличъ Landry не составляетъ болѣзни *sui generis*—это острая форма тѣхъ же множественныхъ невритовъ; локальные невриты, именуемые эсенціальными, а также дискразическими (каковы подагрическіе, сахарные и др.) также спинно-мозгового происхожденія; периферическими невритами только можно считать хирургическіе невриты (травма, ожоги, отмороженія и проч.) и отчасти простудные; въ концѣ концовъ и при этихъ невритахъ послѣдовательно должны заболѣвать соответствующіе нейроны спинного мозга. Согласно съ взглядомъ проф. Raymond'a, который высказался уже довольно опредѣленно въ смыслѣ единства природы поражений при полиневритахъ, восходящемъ параличѣ Landry и поліоміэлитахъ, авторъ полагаетъ, что настало уже время измѣнить существующее ученіе о вышеназванныхъ заболѣваніяхъ, причемъ формулируетъ свое мнѣніе по этому вопросу въ слѣдующихъ положеніяхъ: 1) множественный невритъ и параличъ Landry—это одно и то же заболѣваніе, и разница между ними только количественная, именно—она касается только степени тяжести симптомовъ; 2) названныя заболѣванія, т. е. полиневритъ и параличъ Landry, будутъ первичнымъ заболѣваніемъ нейроновъ спинного мозга, слѣдовательно измѣненія, которыя могутъ быть при нихъ найдены, должны быть относимы къ Naum-Forel'евской дегенерациі; 3) если вникнуть въ этиологію той и другой формы, то ясно будетъ, что мы вездѣ найдемъ одну и ту же причину, а именно—какой-нибудь ядъ, напр. малярійный (бери-бери, как-ке, множественный эпидемическій невритъ Панамскаго канала, инфек-

ціонные яды (оспа, родильная горячка, тифы, сочленовный ревматизмъ), растительные и минеральные яды и т. д.

*Б. Воротынский.*

*Рефераты по психіатріи и нейрологіи.*

Проф. *В. М. Бехтеревъ*. О періодической острой параноѣ, какъ особомъ видѣ періодическихъ психозовъ.—Обозр. псих. 1899. № 4.

Проф. Бехтеревъ, указывая на попытку проф. Ziehen'a въ 1898 г. установить, кромѣ трехъ извѣстныхъ формъ періодическихъ психозовъ (mania, melancholia, psychosis hallucinatoria periodica), еще 2 вида—періодическое неврастеническое душевное разстройство и періодическую острую простую (не галлюцинаторную) параною, говоритъ, что послѣдняго вида психозъ выдѣлялся имъ уже давно, еще въ бытность его профессоромъ Казанскаго Университета. На признаніе періодической острой паранои, какъ особой формы психоза, его навелъ случай изъ практики въ Казанской Окружной Лечебницѣ въ 1892 г. Далѣе авторъ излагаетъ очень подробно 3 истории болѣзни одной больной, Е. И.

Я позволю себѣ передать вкратцѣ какъ предварительныя свѣдѣнія, такъ и самое теченіе болѣзни этой больной, находящейся и теперь въ нашей Лечебницѣ.

Больная Е. И. 52 лѣтъ, русская, происходитъ изъ бѣдной чиновничьей семьи, получила низшее образованіе, замужняя; семейная жизнь ея за послѣдніе годы шла очень шероховато—мужъ не имѣлъ опредѣленныхъ занятій и пьянствовалъ, со старшей дочерью произошелъ разладъ, у старшаго сына въ бытность его въ Университетѣ обнаружилась эпилепсія, на почвѣ которой развился очень тяжелый психозъ. Въ концѣ 1888 года (за нѣсколько мѣсяцевъ до перваго поступленія въ Лечебницу) у больной явилась подозрительность къ роднымъ, ей казалось, что родные покушаются на ея жизнь, далѣе больная стала высказывать убѣжденіе, что «нѣмцы» и «нигилисты» хотятъ покончить съ ней, чтобы, освободившись отъ нея, надѣлать неприяностей Россіи; больная сдѣлалась крайне раздражительной, перестала спать по ночамъ, опасаясь за свою жизнь. Относительно наследственнаго предрасположенія больной извѣстно только, что отецъ ея умеръ отъ удара, потаторомъ не былъ. Изъ 12 дѣтей у больной умерло 4 (въ томъ числѣ 3 отъ родимчика). У старшаго сына—psychosis epileptica. При физи-