

*A. Pêchin et M. Rollin.* Офтальмоплегія и артериосклерозъ. *Revue Neurol.* 1903, p. 256.

Авторы описываютъ случай, гдѣ у больного, страдавшаго сифилисомъ и *tabes*омъ, при жизни наблюдалась полная офтальмоплегія и атрофія п. optici на лѣвомъ глазу, не полный ptosis и параличъ верхняго отдѣла праваго глаза. При аутопсіи найдено очень рѣзкое расширеніе carot. sin. при ея ходѣ въ sinus cavernosus и рѣзкая дилатація arter. ophthalm. sin. Точно такія же явленія, но выраженные въ болѣе слабой степени, наблюдались и на правой сторонѣ. Такимъ образомъ существованіе офтальмоплегіи въ данномъ случаѣ *tabes*а можно объяснить сосудистыми пораженіями, повлекшими за собою сдавленіе прилегающихъ нервовъ.

*A. Е. Якимовскій.*

*J. Dejerine et M. Egger.* Объективныя разстройства чувствительности при акропарестезіи и ихъ корешковое распределеніе. *Revue Neurol.* 1904, p. 54.

Авторы, вполне присоединяясь къ взгляду Pick'a на акропарестезіи какъ на пораженіе извѣстныхъ сегментовъ спинного мозга, приводятъ случаи, гдѣ можно было при объективномъ изслѣдованіи констатировать опредѣленные области съ пониженіемъ чувствительности. Эти области соответствовали распределенію спинальных корешковъ. Въ двухъ случаяхъ анестезія соответствовала распределенію восьмого шейнаго и перваго спинного корешка. Въ двухъ другихъ случаяхъ разстройство чувствительности было въ области 5, 6 и 7 шейныхъ корешковъ. Обыкновенно степень гипестезіи колебалась, становясь то болѣе, то менѣе выраженной; въ одномъ случаѣ интенсивность ея оставалась безъ измѣненій.

Авторы приходятъ къ заключенію, что акропарестезія представляетъ собою пораженіе ирритативнымъ процессомъ заднихъ корешковъ въ ихъ интеромедуллярной части.

Вазомоторныя явленія при акропарестезіи они объясняютъ рефлексомъ на передніе корешки. Оканчивая статью, авторы указываютъ на существованіе большой аналогіи опи-

сываемых корешковых разстройств чувствительности съ такими же разстройствами при спинной сухоткѣ.

А. Е. Янишевскій.

К. Abraham. Ueber Versuche mit „Veronal“ bei Erregungszuständen der Paralytiker. (Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie, 15 März 1904). Наблюденіе надъ дѣйствіемъ „веронала“ у паралитиковъ въ состояніи возбужденія.

Авторъ предпринялъ наблюденіе надъ дѣйствіемъ веронала въ Дальдорфской лечебницѣ, около Берлина, для паралитиковъ, среди которыхъ много было безпокойныхъ и страдавшихъ безсонницей. До этого, въ случаяхъ безсонницы, въ лечебницѣ прибѣгали къ trional'у и лишь тогда, когда нѣкоторые больные не поддавались его вліянію (что случается со всякимъ hypnoticum), приходилось пользоваться другими снотворными. Такъ какъ при длительномъ употребленіи trional'a его дѣйствіе ослабѣваетъ, а вкусъ онъ имѣетъ горьковатый, то, естественно, всегдашнимъ стремленіемъ врачей было отыскать такое средство, которое было-бы лишено этихъ отрицательныхъ качествъ, а главное, не имѣло-бы сильныхъ токсическихъ свойствъ.

Въ виду литературныхъ указаній на верональ, какъ на хорошее снотворное, докторъ Abraham попытался примѣнить его у возбужденныхъ душевно-больныхъ.

При этомъ авторъ избралъ не обычный путь наблюденія надъ вліяніемъ лекарства, когда выводъ дѣлается на основаніи подсчета процентнаго числа хорошихъ результатовъ послѣ назначенія всевозможнымъ больнымъ безъ обращенія вниманія на ихъ физическое и психическое состояніе, а предпринялъ изслѣдованіе на возможно однообразномъ матеріалѣ. Для этого онъ выбралъ физически достаточно крѣпкихъ паралитиковъ, крайне безпокойныхъ, получавшихъ до этого различныя успокоительныя, по большей части trional. Это обстоятельство для наблюдателя представляло извѣстное удобство въ смыслѣ сравненія прежняго снотворнаго съ новымъ. Больные получали veronal всегда часъ спустя послѣ ѣды въ тепломъ питьѣ (молоко, кофе); вообще, около 7 ч. вечера выда-