

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 дѣйствиємъ „веронала“ у паралитиковъ въ состояніи возбужденія.

Авторъ предпринялъ наблюденіе надъ дѣйствиємъ веронала въ Дальдорфской лечебницѣ, около Берлина, для паралитиковъ, среди которыхъ много было безпокойныхъ и страдавшихъ бессонницей. До этого, въ случаяхъ бессонницы, въ лечебницѣ прибѣгали къ trionalу и лишь тогда, когда нѣкоторые больные не поддавались его вліянію (что случается со всякимъ hypnoticum), приходилось пользоваться другими снотворными. Такъ какъ при длительномъ употребленіи trionalа его дѣйствіе ослабѣваетъ, а вкусъ онъ имѣетъ горковатый, 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 различнаго усвоительнаго, 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-

вался 1,0; въ случаѣ нужды давали послѣ обѣда 0,5 veronal'a; дозировка мѣнялась въ зависимости отъ того или иного эффекта.

Въ общемъ оказалось, что нѣкоторые больные совершенно не поддавались дѣйствию среднихъ дозъ; другіе спали хорошо первыя двѣ ночи, а потомъ дѣйствіе veronal'a постепенно ослабѣвало въ то время, какъ оставалась сонливость днемъ; у третьихъ больныхъ, хотя veronal и вызывалъ хорошій сонъ, но оказывалъ очень дурное вліяніе въ томъ смыслѣ, что у нихъ появлялись головныя боли, сильное разстройство рѣчи, котораго не было до примѣненія veronal'a, слабость, атаксія, спорозное состояніе. Несомнѣнно, что такіе результаты примѣненія veronal'a явились настолько неутѣшительными, что авторъ поспѣшилъ ограничиться небольшимъ числомъ наблюдений, послѣ чего совсѣмъ отказался отъ назначенія этого новаго снотворнаго.

Конечно, послѣ сравненія вліянія veronal'a и trional'a, авторъ увидѣлъ за послѣднимъ снотворнымъ больше положительныхъ данныхъ, но при тѣхъ недостаткахъ, которыми страдаетъ и это средство (привычка, горьковатый вкусъ и проч.), онъ высказалъ пожеланіе отыскать снотворное, которое отличалось-бы способностью легко усваиваться организмомъ, не имѣло дурного вкуса и запаха, могло-бы быть вводимымъ подъ кожу и было дешево. Въ виду-же того, что veronal никакими изъ этихъ преимуществъ передъ имѣющимися снотворными не обладаетъ, напротивъ, даже вызываетъ опасныя симптомы, д-ръ Abraham и не видитъ нужды для введенія его во врачебную практику.

*В. Болдыревъ.*

Prof. *W. Bechterew*. Heilgymnastische Behandlung im Bade. (Centralblatt für Nervenheilkunde und Psychiatrie. 15 März 1904). Лечение врачебной гимнастикой въ ваннахъ. (Обозрѣніе психіатріи, неврологіи и экспериментальной психологіи. Сентябрь 1903 г.).

Академикъ Бехтеревъ отмѣчаетъ, что тамъ, гдѣ при парализѣ примѣненіе активной гимнастики невозможно вслѣдствіе ослабленія волевыхъ импульсовъ, не могущихъ приво-