

Haskovec. Pression intraartériale dans la névrose traumatique. (Revue neurologique. 1903).

Авторъ имѣетъ въ виду доказать неточность наблюдений и выводовъ проф. Strauss'a въ его работѣ о внутри артеріальномъ давленіи.

Хотя и ощущается недостатокъ объективныхъ признаковъ травматическаго невроза, но всетаки извѣстны нѣкоторые симптомы, какъ-то: Манкопфа, Румпфа, зрачковый и др. Strauss изслѣдовалъ давленіе крови при травматическихъ неврозахъ при помощи тонометра Гертнера и нашелъ, что нормальное давленіе крови у человѣка равно 90—100 мм., при чемъ 90 бываетъ чаще, чѣмъ 100. Онъ изслѣдовалъ 9 больныхъ, измѣряя давленіе крови у нихъ и нашелъ, что 7 разъ оно было равно 100—110 мм., 7 разъ 110—120 мм., 7 разъ 120—140 мм., 1 разъ больше 130 мм. и 3 раза—95 мм. Въ началѣ же болѣзни давленіе крови было выше.

Strauss думаетъ, что повышеніе давленія крови указываетъ на существованіе травматическаго невроза и что можно его діагносцировать, повышая давленіе по способу Манкопфа, даже въ сомнительныхъ случаяхъ. Ему удавалось повышать давленіе крови на 15—30 мм. даже у здоровыхъ людей. Но хотя онъ и считаетъ повышеніе давленія объективнымъ симптомомъ травматическаго невроза, но не придаетъ ему особеннаго значенія въ виду того, что такія причины, какъ напримѣръ: поднятіе на лѣстницу, кашель, этеризація, давленіе на животъ—могутъ произвести повышеніе давленія.

Haskovec приводитъ свои наблюденія, изъ которыхъ видно, что послѣ травмы давленіе крови уменьшается, а не возрастаетъ. Въ одномъ изъ приводимыхъ имъ случаевъ давленіе крови оставалось на одной высотѣ, какъ во время болѣзни, такъ и въ періодъ выздоровленія. Въ другомъ случаѣ давленіе послѣ травмы сильно увеличилось, а во время леченія сдѣлалось нормальнымъ.

Авторъ полагаетъ, что норма давленія крови, которую установилъ Strauss, слишкомъ низка, да и при этой нормѣ давленіе въ 100—110 и 110—120 мм. не доказываетъ, по его мнѣнію, повышенія давленія. Только 130 мм. и выше можно считать повышеннымъ давленіемъ. Кромѣ того, повышенное давленіе не доказываетъ еще существованія невроза. Авторъ въ 3-хъ случаяхъ изъ 14 нашелъ высоту давленія крови въ 125—130 мм. Въ двухъ случаяхъ при порокѣ

сердца оно не было повышено. Что же касается диагностирования невроза по способу Манкопфа, то, по мнѣнію автора, оно можетъ имѣть значеніе лишь тогда, если мы знаемъ высоту давленія крови до и послѣ заболѣванія. Мнѣніе свое авторъ основываетъ на томъ, что огорченіе и вообще психическое возбужденіе могутъ вызвать повышеніе давленія крови, какъ это бываетъ съ больными травматическимъ неврозомъ во время судебного разбирательства. Но тѣмъ не менѣе онъ не считаетъ повышеніе давленія объективнымъ симптомомъ, потому что можетъ существовать травматическій неврозъ безъ повышенія давленія крови, и нѣтъ основанія такіе случаи считать сомнительными.

Такимъ образомъ Haskovec, не отрицая интереса, который представляетъ измѣненіе давленія крови при травматическомъ неврозѣ, какъ и всякій другой симптомъ, считаетъ его до извѣстной степени важнымъ лишь тогда, если оно намъ извѣстно до травматизма и мы можемъ его прослѣдить далѣе.

*С. Каланг.*