

(вся или отчасти) въ 1, 2 и 3-емъ шейномъ сегментѣ или въ 12 грудномъ. Обработка производилась по методу Weigert'a, Marchi и Nissl'я. При перерѣзкѣ задняго квадранта спинного мозга перерождались волокна, идущія чрезъ переднюю спайку въ tractus antero-lateralis другой стороны; здѣсь волокна, Т-образно дѣлясь, шли внизъ и вверхъ, образуя tractus descendens и ascendens. Въ восходящемъ пучкѣ можно было различить три группы системъ: 1) Fibrae spino-cerebellares ventro-dorsales, кончавшіяся въ мозжечкѣ въ видѣ дорзальнаго мозжечковаго пути бокового столба; 2) Fibrae spino-cerebellares ventrales, соотвѣтствующія Gowers'овскому пути; 3) Fibrae spino-tectales и Fibrae spino-thalamicae, идущія въ form. retic. grisea въ области латеральной петли до задняго и передняго четверохолмій и до thalamus opticus. Сравнивая перерождение въ tr. antero-lateralis при поврежденіи 2С и 12D, авторъ находитъ, что въ верхнемъ шейномъ отдѣлѣ восходящее перерождение лежитъ во внутреннемъ слоѣ Gowers'овскаго пути, при поврежденіи же ниже-грудного отдѣла данное перерождение на уровнѣ шейнаго отдѣла оказывается въ боковой части пучка Gowers'а. Такимъ образомъ волокна изъ дистальныхъ областей отдѣляются наружу вновь прибывающими волокнами изъ проксимальныхъ областей; отдѣляясь постепенно снутри кнаружи, восходящія волокна, между прочимъ, наполняютъ временно перерожденіемъ и тотъ участокъ, который Р. Marie описалъ въ видѣ самостоятельной системы подъ именемъ „Faisceau sulco-marginal ascendant“.

Гр. Трошинъ.

*J. Déjérine et A. Thomas.* „Un cas de paralysie bulbaire asthenique, suivi d'autopsie“. *Revue neurologique*, 1901, № 1.

Въ весьма подробно приведенномъ описаніи клинической картины своего случая авторы отмѣчаютъ у больной при жизни: внѣшнюю офтальмоплегію, парезъ лица, парезъ языка, гортани, небной занавѣски, быструю истощаемость мышцъ, отсутствіе мышечной атрофіи и отрицательныя данныя при изслѣдованіи электровозбудимости. При посмертномъ микроскопическомъ изслѣдованіи авторы могли констатировать слѣдующія измѣненія. Въ двигательной области мозговой коры

(въ gyr. central. anterior sinistr.) замѣчалось весьма рѣзкое размноженіе клѣтокъ невроглии и уменьшеніе числа нервныхъ клѣтокъ, размноженіе капилляровъ; при слабыхъ увеличеніяхъ нельзя было различить расположенія клѣтокъ коры въ четыре слоя, вся кора отъ молекулярнаго слоя до бѣлаго вещества заполнена большимъ числомъ клѣтокъ невроглии; нервныя клѣтки лишены протоплазматическихъ отростковъ, представляясь въ видѣ шарообразныхъ тѣлецъ съ хорошо красящейся протоплазмой и ядромъ; въ стѣнкахъ капилляровъ измѣненій не обнаруживается, крупные сосуды безъ слѣдовъ воспаленія. На тѣхъ же срѣзахъ въ бѣломъ веществѣ замѣтно увеличеніе клѣтокъ и капилляровъ, на карминныхъ препаратахъ замѣтна болѣе интенсивная окраска, чѣмъ при нормальныхъ условіяхъ. Въ другихъ отдѣлахъ двигательной области коры подобныхъ измѣненій не обнаружено. Во внутренней капсулѣ и мозговой ножкѣ на лѣвой сторонѣ замѣтно блѣдноватый оттѣнокъ. Въ продолговатомъ мозгу на препаратахъ, обработанныхъ по Раію, пирамиды представлялись блѣдными. Ядра черепныхъ нервовъ на препаратахъ, обработанныхъ по Nissl'ю, представлялись нормальными. Въ спинномъ мозгу перекрещенныя пирамидныя волокна слабѣе окрашены, чѣмъ остальные участки. Черепные нервы нормальны. Въ мышцахъ языка, глотки и гортани найдены по методу Marchi рѣзкія измѣненія: мышечныя волокна содержали въ изобиліи черныя глыбки. Изъ всѣхъ найденныхъ патолого-анатомическихъ измѣненій авторы особенно настаиваютъ на жировомъ перерожденіи мышцъ гортани. Измѣненія въ корѣ они считаютъ въ данномъ случаѣ не имѣющими особеннаго значенія, благодаря ихъ рѣзкой ограниченности. На основаніи своего случая авторы не рѣшаются признать органическую подкладку во всѣхъ случаяхъ астеническаго паралича и думаютъ, что этотъ параличъ представляетъ собою симптомокомплексъ, присущій пораженіямъ различнаго происхожденія.

*А. Янишевскій.*