

V. Parant. О самозванной болѣзненной формѣ, называемой преждевременнымъ слабоуміемъ. D'une prétendue entité morbide dite démence précoce (Annales médico-psychologiques, 1905, Mars-Avril).

Авторъ горячо возстаєтъ противъ увлеченія доктриной о dementia praecox, ученіемъ не обоснованнымъ, которое, по мнѣнію автора, совершенно напрасно пытается занять черезчуръ большое мѣсто въ патологіи душевныхъ болѣзней.

Сущность разсужденій автора сводится къ слѣдующему:

Безспорно существуютъ состоянія душевной болѣзни, встрѣчающіяся главнымъ образомъ у молодыхъ субъектовъ, и быстро ведущія къ слабоумію. Такимъ состояніямъ можно, если угодно, давать названіе раннее слабоуміе (dem. précoce); можно было-бы съ такимъ же успѣхомъ называть такія состоянія быстрымъ слабоуміемъ (démence rapide).

Ничто не доказываетъ, что такого рода слабоуміе является первичнымъ. Вѣдь бредовыя состоянія наблюдаемыя въ началѣ болѣзни, могутъ вести или къ позднему слабоумію, или къ истинному и полному выздоровленію. Эта разница въ развитіи болѣзни гораздо скорѣе доказываетъ, что слабоуміе въ такихъ случаяхъ является вторичнымъ, и что бредовыя явленія нельзя считать только добавочнымъ элементомъ; напротивъ они представляютъ собою существенное и первичное проявленіе болѣзни.

Случаи, которые быстро кончаются слабоуміемъ, не имѣютъ, за исключеніемъ этой быстроты въ развитіи умственнаго упадка, ни общихъ характерныхъ свойствъ, ни отличительныхъ признаковъ, которые позволяли-бы разсматривать такіе случаи, какъ однородную группу, образующую самостоятельную клиническую форму.

Новѣйшія концепціи, представляемыя подъ именемъ преждевременнаго слабоумія совершенно искусственны: они покоятся лишь на бездоказательныхъ увѣреніяхъ, которыя не оправдываются ни сэміологическими, ни патолого-анатомическими данными. Дидактическія описанія произвольно объединяютъ подъ этимъ именемъ неподходящія состоянія, независяція одни отъ другихъ; они находятся въ противорѣчій съ данными клиническаго опыта, и, далеко не имѣя прогрессив-

наго значенія, напротивъ склонны извращать изученія психіатріи; они не имѣютъ права занимать въ психіатрической нозографіи того мѣста, которое претендуютъ предоставить имъ.

*Н. Топорковъ.*

*Artur A. D. Townsend.* Психическое угнетеніе и меланхолія, разсматриваемыя съ точки зрѣнія аутоинтоксикаціи съ спеціальнымъ отчетомъ о присутствіи индоксила въ мочѣ и клиническомъ значеніи этого явленія. *Mental Depression and Melancholic considered in regard to Auto-intoxication, with Special Reference to the presence of indoxyl in the Urine and its Clinical Significance.* The Journal of mental Science, 1905, January.

Авторъ въ теченіи двухъ съ половиной лѣтъ изслѣдовалъ на индоксилъ мочу во всѣхъ случаяхъ остраго помѣшательства, которые были подъ его наблюденіемъ, исходя изъ соображенія, что излишнее количество индоксила указываетъ на ненормальные гнилостные процессы въ желудочно-кишечномъ трактѣ.

Онъ излагаетъ результаты 16 своихъ наблюденій, подавляющее большинство которыхъ относится къ острой меланхолии.

Въ 7 случаяхъ изъ восьми выздоровѣвшихъ уменьшеніе и исчезновеніе излишка индоксила шло въ соотвѣтствіи съ улучшеніемъ въ физическомъ и психическомъ состояніи пациента. Во всѣхъ случаяхъ излишекъ индоксила исчезъ, когда наступило выздоровленіе.

Съ терапевтической цѣлью и вмѣстѣ съ тѣмъ съ цѣлью контролировать вліяніе на гнилостные процессы въ кишечникѣ авторъ примѣнялъ различныя дезинфецирующія средства: salomel, salol, naphthalin и пр., но все это безъ должнаго результата.

Единственнымъ средствомъ, которое по наблюденіямъ автора уменьшаетъ количество индоксила, являются частыя слабительныя и исключительно молочная діета. Но во многихъ случаяхъ трудно, и часто и невозможно заставить больныхъ подчиниться этому требованію.

Авторъ на основаніи своихъ изслѣдованій приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: