

motorii, возбуждающагося вторичнымъ путемъ. То же относительно расширеній зрачка подъ дѣйствіемъ dilatator'a.

А. III.

Dr. Jung. Теорія истеріи Freud'a. Die Freudsche Hysteriethorie. Monatschr. f. Psych. u. Neurol. 1908.

Горячій сторонникъ Freud'a—Юнгъ съ самаго начала оговаривается, что излагаемая теорія отнюдь не претендуетъ на исчерпывающее рѣшеніе вопроса объ истеріи—это только гипотеза, удобная для работы въ области истеріи и всецѣю основанная на опытѣ. Для иллюстраціи рассказана исторія болѣзни. Резюмируется теорія так. обр.: на конституціональной почвѣ вырастаютъ преждевременныя болѣе или менѣе извращенныя явленія въ половой сферѣ, которыя, однако, не ведутъ сначала къ собственно истерическимъ симптомамъ. Къ періоду половой зрѣлости (которая психологически наступаетъ раньше, чѣмъ физиологически) фантазія получаетъ благодаря половымъ извращениямъ въ дѣтствѣ—совершенно опредѣленное направленіе. Усиленно работающая на конституціональной (аффективной) почвѣ, фантазія ведетъ къ образованію комплекса представленій, не стоящаго ни въ какой связи, вѣрнѣе, не соответствующаго содержанію сознанія вообще и потому, подлежащаго устраненію изъ чувства стыда и отвращенія; въ процессъ устраненія вовлекаются въ этихъ случаяхъ и стремленіе къ любимому человѣку, откуда вырастаетъ сильная внутренняя борьба, результатомъ которой и является собственно болѣзнь. Симптомы болѣзни обязаны своимъ происхожденіемъ борьбѣ между половымъ чувствомъ (libido) и стремленіемъ къ его подавленію, т. е., они представляютъ собой ненормальное явленіе въ половой сферѣ.

Въ концѣ статьи авторъ снова подчеркиваетъ, что на вопросъ, насколько захватываетъ область истеріи данная теорія—отвѣтить очень трудно, но несомнѣнно одно: Freud'овская истерія существуетъ: случаи, точно подходящіе подъ его схему, несомнѣнно имѣются налицо, и это знаетъ всякій, кто хорошо изучилъ технику. Исходя изъ своего опыта, Юнгъ

энергично отстаивает изложенную теорию и горячо рекомендует ее.

А. III.

L. Gutmann. Различіе звуковых воспріятій у нервно-и душевно больныхъ. Untersuchungen über die Unterschieds empfindlichkeit auf dem Gebiet der Schallempfindungen bei herben und Geisteskranken.—Monatschrift f. Psych. und Neurol. 1908—V.

Статья д-ра Гутмана (изъ Москвы) представляетъ матеріалы, собранныя имъ въ клиникѣ проф. Ziehen'a по вопросу о способности нервно и душевно-больныхъ различать силу звука при паденіи различныхъ тѣлъ.

Опыты ставились на 5 больныхъ съ множ. склерозомъ, 3 табикахъ, 4 больныхъ съ цереброспинальнымъ сифилисомъ, 3 паралитикахъ и 3 другихъ больныхъ—всего 18 больныхъ. Въ примѣч. къ статьѣ проф. Ziehen указываетъ, что тщательно собранный матеріалъ будетъ имѣть большое значеніе для позднѣйшихъ изслѣдователей.

А. III.

Хирургія нервной системы.

М. А. Захарченко. О лѣченіи паралича лицевого нерва анастомозомъ съ добавочнымъ нервомъ. Журналъ невропатологии и психіатріи имени Корсакова, 1908 г., кн. 5.

Впечатлѣнія автора отъ указанной операціи—не въ ея пользу. Цѣль, которую ставить себѣ хирургъ, прибѣгающій къ подобной операціи,—именно, вернуть больному утраченную симметрію лица при покоѣ, произвольныхъ и аффективныхъ движеніяхъ,—въ цѣломъ не достигается. Легче устанавливается симметрія лица въ покоѣ,—и то только симметрія относительная, недостаточная. Симметрія же лица при произвольныхъ движеніяхъ въ результатѣ операціи—не получается. Не восстанавливается также и аффективная мимика. Прямымъ минусомъ операціи являются содружественныя движенія въ мышцахъ лица, конечностей той же стороны и иногда дру-