

санною, не системною, различного напряженія, такъ и амнезія также бываетъ частичною, отрывочною, безсвязною и то полною, то въ состояніи полусознательномъ. Подобно анестезіи, и амнезія бываетъ преимущественно временною и легко исправляется. Что это состояніе амнезіи проходитъ и не переходитъ въ слабоуміе—авторъ даетъ объясненіе въ томъ направленіи, что при амнезіи бываетъ не полное разрушеніе образовъ, а только пребываніе ихъ въ латентномъ, подсознательномъ состояніи. Проф. П. И. Ковалевскій

Dr. Ch. de Montet und dr. W. Skop. *Myasthenia gravis und Muskelatrophie*. Monatschrift f. Psychiatrie und Neurologie 7. 1908.

Описанъ случай міастеніи съ рѣзко выраженной атрофіей всей мускулатуры и явно выраженной міастенической реакціей. Случай—единственный въ литературѣ по продолжительности теченія; авторы считаютъ атрофію мускулатуры, входящей въ симптомокомплексъ міастеніи; не наблюдалось это явленіе потому, что больные быстро умирали. Причиной міастеніи авторы считаютъ интоксикацію.

А. Шоломовичъ.

А. Дылева. Мышечная сила при дрожательномъ параличѣ. Sur la force musculaire dans la Maladie de Parkinson. Изъ отчетовъ Неврологич. Об—ва въ Парижѣ 2/vii 1908 г. Изъ отдѣленія проф. Dejérine въ Сальпетриерѣ.

На основаніи двухъ случ. П. б. авторъ приходитъ къ выводу, что активныя движенія становятся слабыми, когда сопротивленіе противъ пассивныхъ движеній еще сохранено. Это же явленіе она наблюдала у всѣхъ, видѣнныхъ ею больныхъ дрожательнымъ параличемъ

А. III.

Dr Kurt Mendel. Травма въ этиологіи нервныхъ болѣзней. Der Unfall in der Aetiologie der Nervenkrankheiten.—Monatschrift für Psychiatrie und Neurologie. Сентябрь 1907 г.—іюнь 1908 г.

Печатавшаяся въ 10 книжкахъ журнала объемистая работа о роли травмы въ нервной патологіи, обоснована на тщательномъ критическомъ изученіи огромнаго числа случаевъ всевозможныхъ формъ нервныхъ болѣзней.

Кромѣ богатаго матеріала, которымъ пользовался авторъ въ собственныхъ наблюденіяхъ, имъ использована обширная литература; такъ въ перечнѣ литературы по одной лишь сухотѣ спинного мозга въ связи съ травмой—названы 52 работы; *paralysis agitans* въ связи съ травмой—33 работы, нейритъ въ связи съ травмой—26 работъ; прогрессивная мышечн. атрофія—36 работъ и т. д.

Въ заключительной главѣ авторъ говоритъ: оглядываясь на длинный путь, нами пройденный, мы должны сказать, что получили немного положительныхъ и прочно обоснованныхъ данныхъ. Всегда и вездѣ, на каждомъ шагѣ мы наталкивались на большое неизвѣстное, большой *x*, называющійся „предрасположеніемъ къ болѣзни“ безъ котораго нигдѣ нельзя обойтись.

Особенное значеніе имѣеть *x* этотъ при такъ назыв. врожденномъ предрасположеніи, врожденной слабости развитія: при сирингоміэліи послѣ травмы, при амиотрофическомъ боковомъ склерозѣ, мы должны принять врожденную слабость спинного мозга (сирингоміэлія) или двигательныхъ его путей (боковой склерозъ), если мы стремимся понять вліяніе травмы на болѣзнь. И такъ во многихъ другихъ страданіяхъ. Нѣсколько яснѣе вопросъ о приобрѣтенномъ предрасположеніи.

Для сухотки сп. мозга и прогр. паралича мы имѣемъ сифилисъ, подготовляющій почву для болѣзни. И часто мы должны принимать, что травма служитъ лишь толчкомъ къ проявленію болѣзни, или одной на ряду многихъ другихъ причинъ болѣзни.

Отмѣчаетъ авторъ и другія трудности на пути изслѣдователя при анализѣ роли травмы; Нельзя ничего сказать объ этиологич. роли травмы при эпилепсѣ, дрожательномъ параличѣ и Базедовой бол. до тѣхъ поръ, пока не выяснена будетъ патолог. анатомич. основа болѣзни. Эксперименты на животныхъ въ виду ихъ малочисленности тоже даютъ мало свѣдѣній, не говоря о томъ, что нельзя же переносить цѣлкомъ выводы, съ животныхъ на человѣка; кромѣ того, рѣдко соблюдаются необходимыя условія при оцѣнкѣ роли травмы, позволяющія исключить ошибочное: *post hoc ergo propter hoc*.

Заключенія автора таковы:

Каждая травма, особенно затронувшая черепъ или позвоночный столбъ, или принудившая къ продолжит. пребыва-

нію въ постели, сопряженному съ заботами о будущемъ и т. д., можетъ ухудшить уже существовавшую болѣзнь, ускорить ея теченіе, или обострить затихавшій процессъ, независимо отъ прямого поврежденія (кровоизліяніе и т. п.) или отъ общаго ослабленія организма или его части, вызваннаго травмой. Травма можетъ создать на мѣстѣ своего приложенія *locus minoris resistentiae*, на которое другія вредныя вліянія оказываютъ свое дѣйствіе (бактеріи, *lues*). Если не съ абсолютной точностью, то съ наибольшей долей вѣроятности можно сказать, что: а) Прогрессивный параличъ, опухоль мозга, сухотка спинного мозга, множественный склерозъ, сингмиэлія, амиотрофическій боковой склерозъ, прогрессивная мышечная дистрофія, дрожательный параличъ, Базедова болѣзнь и акромегалія—не могутъ быть вызваны исключительно травмой, если у субъекта не было того или иного предрасположенія къ заболѣванію. Эти болѣзни, какъ чисто травматическія—не существуютъ. б) Полинейритъ и нарывъ мозга могутъ быть вызваны непосредственно травмой, особенно при помощи присоединившейся инфекціи. в) Можно принять, что апоплексія, менингитъ, міэлитъ и эпилепсія, хотя и въ рѣдкихъ случаяхъ являются у дотолѣ здоровыхъ людей подъ вліяніемъ травмы.

А. III.

Jenö Kollarits. Крoваяя рвота при гастрическихъ кризахъ у табетиковъ. *Blutbrechen bei Crises gastriques tabétiques.* *Neurologisches Centralblatt* № 1, 1909.

К. приводитъ случай табетика 38 л., у котораго, за три мѣсяца передъ поступленіемъ въ клинику стали появляться внезапно, независимо отъ приема пищи, въ области желудка сильнѣйшія боли, за которыми слѣдовала слизистая рвота зеленоватаго цвѣта. Боль и рвота длились цѣлыми днями. Послѣ 2-хъ мѣсячнаго пребыванія въ клиникѣ, у больного появилась кровавая рвота, которая продолжалась до самой смерти, и нѣсколько разъ былъ кровавый стулъ. Такъ какъ количество крови во рвотѣ было значительное, то предполагали или язву желудка, или ракъ. Больной вскорѣ скончался, и было произведено вскрытіе трупа. Слизистая оболочка желудка оказалось блѣдной, малокровной, у *pylorus'a*—нѣсколько набухшей; 12-ти перстная кишка содержала немного слизи; ни въ желудкѣ, ни въ кишкахъ не было найдено даже