

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, лues). Если не съ абсолютной точностью, то съ наибольшей долей вѣроятности можно сказать, что: а) Прогрессивный параличъ, опухоль мозга, сухотка спинного мозга, множественный склерозъ, сирингоміэлія, аміотрофическій 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 рвoта 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 приѣма пищи, въ области желудка сильнѣйшія боли, за которыми слѣдовала слизистая рвота зеленоватого 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

намека на изъявленіе. Гистологическое изслѣдованіе спинного мозга дало картину, свойственную *tabes dorsalis*. Ядро *vagus*'а и волокна его не представляли измѣненій. Итакъ, со стороны слизистой оболочки желудка и кишекъ не было найдено ничего, въ зависимость отъ чего можно было бы поставить кровотеченіе; поэтому авторъ считаетъ, что кровотеченіе это было паренхиматознымъ и являлось симптомомъ, сопровождавшимъ гастрическіе кризы. Данный случай, по мнѣнію автора, является достаточно убѣждающимъ въ томъ, что при гастрическихъ кризахъ у табетиковъ могутъ быть сильныя желудочныя кровотеченія и что кровотеченіе это можетъ быть безъ заболѣванія слизистой оболочки желудка.

*Г. Нахсидовъ.*

**F. Conzen.** Маточные кризы при табесѣ. *Uteruskrisen bei Tabes.* Neurolog. Centralbl. №1, 1909.

С. приводитъ исторію болѣзни 33-хъ лѣтней табетички, у которой кризы сосредоточивались въ маткѣ. Сама больная говоритъ, что въ крестцѣ появлялась боль, которая распространялась и на матку; послѣдняя при этомъ судорожно сокращалась; когда боль достигла своей наивысшей точки, тогда больная испытывала такое чувство, будто дѣтская головка прорѣзывается; затѣмъ боль прекращалась, наступала дрожь въ тѣлѣ, и пациенткѣ казалось, будто она разрѣшилась. Приступы такихъ болей, похожихъ на родовыя схватки, повторялись раза 3—4 въ день, продолжались 2<sup>1</sup>/<sub>2</sub> минуты и, заканчивались водянистыми истеченіями въ количествѣ 4—5 куб. с.

Особенность данного случая заключается въ томъ, что табетическія боли появлялись не внезапно и сразу со всей силой, а начинались медленно, постепенно усиливаясь, доходили до извѣстной высоты и постепенно ослабѣвали. Эта постепенность въ приступѣ болей, продолжительность ихъ, состояніе живота, который во время болей бывалъ слегка выпуклымъ и на ощупь умѣренно твердымъ, наконецъ, дрожь послѣ окончанія, все это очень напоминаетъ родовыя потуги. По мнѣнію автора, этотъ симптомокомплексъ является вслѣдствіе раздраженія чувствительныхъ нейроновъ патологическимъ измѣненіемъ части спинного мозга между XI и XII грудными позвонками, откуда выходятъ и куда входятъ снаб-