

Была предположена опухоль мозга или мозжечка или же геморрагическій процессъ; послѣдній—на основаніи указанной въ анамнезѣ травмы черепа, случившейся за годъ до востоящаго заболѣванія. Для выясненія діагноза предполагалось произвести пункцію желудочковъ, resp. думбальную пункцію.

Больная умерла раньше, чѣмъ это было выполнено. При вскрытіи былъ обнаруженъ значительный hydrocephalus internus, особенно сильно расширившій IV желудочекъ, сообщеніе котораго съ центральнымъ каналомъ было закрыто.

*Р. Авербухъ.*

Georg Klepper. Дифференціальный діагнозъ между эпилептическими и кататоническими состояніями на основаніи ассоціаціи. Die Unterscheidung von epileptischen und Katatonischen Zuständen, spesiell aus den Assoziationen. Klinik f. psych. u. nerv. Kranch. v. R. Sommer. B. VI. H. 1. S. 1.

Авторъ указываетъ на относительную трудность дифференціального діагноза между кататоническими и эпилептическими состояніями въ тѣхъ случаяхъ, когда врачъ лишень возможности получить точный анамнезъ. Въ такихъ случаяхъ прекраснымъ вспомогательнымъ средствомъ является анамнезъ ассоціацій. Въ подтвержденіе этого положенія авторъ приводитъ далѣе произведенный имъ анализъ ассоціацій 4-хъ случаевъ. Во всѣхъ этихъ случаяхъ результаты анализа совершенно совпадали съ выводами сдѣланными на основаніи данныхъ анамнеза.

*Р. Авербухъ.*

Seliar. О сущности истеріи. Zum Wesen der Hysterie. Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Sonderabdruck aus B. X. H. 3.

Своему изслѣдованію авторъ предпосылаетъ историческій обзоръ ученія объ истеріи и критическій разборъ современныхъ теорій этого вопроса.

Собственный матеріалъ автора—34 исторіи болѣзни изъ Тамбовской лѣчебницы для душевно-больныхъ.

Авторъ пользуется клиническимъ методомъ изслѣдованія (выясненіе этиологіи и симптоматологіи, наблюденіе теченія болѣзни, сравненіе съ другими болѣзнями). Въ концѣ изслѣдованія авторъ помѣщаетъ рядъ данныхъ для дифференціального діагноза между истеріей и дегенеративными психозами.

Въ заключеніе онъ даетъ слѣдующее опредѣленіе истеріи:

Истерія есть психоневрозъ, характеризующійся повышеніемъ общей аффективной возбудимости и восприимчивости центральной нервной системы, слѣдствіемъ чего является быстрое возбуждающее или парализующее дѣйствіе аффектовъ на двигательную, чувствительную, сенсорную, сосудодвигательную, трофическую, секреторную, экскреторную и другія функціи. Особенно повышеннымъ является при этомъ заболѣваніи эгоцентрическое чувство. На основаніи повышенія общей аффективной раздражимости вырабатывается истерическая внушаемость, вслѣдствіе чего идеи, отмѣченныя болѣе или менѣе сильнымъ аффектомъ легко и быстро воспринимаются индивидуумомъ и имѣютъ склонность быстро переходить въ дѣйствіе или превращаться въ дѣйствительный феноменъ въ реальной пластической формѣ, въ видѣ анестезій или другихъ стигматовъ, въ видѣ параличей или судорогъ, глухоты, нѣмоты и т. п. Подъ вліяніемъ соответствующаго внушенія или аффекта она также быстро исчезаютъ. Вслѣдствіе повышенной аффективности вообще и, въ частности, вслѣдствіе повышенія эгоцентрическихъ чувствъ, темпераментъ этихъ индивидуумовъ отличается непостоянствомъ и измѣчивостью настроенія, склонностей, идей, дѣйствій и поведенія, стремленіемъ выдвинуться съ помощью экстравагантныхъ поступковъ и сдѣлать собственную личность центромъ вниманія окружающихъ.

*Р. Авербухъ.*

#### СУДЕБНАЯ ПСИХІАТРІЯ.

**К. Berliner.** Къ вопросу объ экспертизѣ паранойныхъ душевныхъ заболѣваній послѣ несчастныхъ случаевъ. Zur Begutachtung paranoischer Geistesstörungen nach Unfällen. Klinik f. psych. u. nerv. Krankh. v. R. Sommer, B. V. H. 3. S. 224.

Разсматривая вопросъ объ этиологической связи между травмой и послѣдовавшимъ за ней душевнымъ заболѣваніемъ, авторъ сообщаетъ исторію болѣзни паціента Г., у котораго черезъ три года послѣ несчастнаго случая, при которомъ онъ получилъ поврежденія груди, шеи и живота и рваную рану лѣвой голени, развилось душевное заболѣваніе, характеризовавшееся вѣсными бредовыми идеями шизохондрическаго характера и идеями преслѣдованія, столпами по всей фронт-