

РЕФЕРАТЫ.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.

О. Маас. Къ вопросу о болѣзни Recklinghausen'a. Beitrag zur Kenntniss der Recklinghausenschen Krankheit. Monatschr. für Psychiatrie u. Neurol., Bd. XXVIII (1910 г.).

Авторъ приводитъ исторію болѣзни и результаты подробнаго микроскопическаго изслѣдованія случая, въ которомъ имъ при жизни былъ поставленъ діагнозъ множественныхъ опухолей нервной системы. На основаніи изслѣдованія произведеннаго post mortem, которое обнаружило существованіе многочисленныхъ опухолей оболочекъ спинного и головного мозга, периферическихъ нервовъ и корешковъ, авторъ рассматриваетъ данный случай какъ рѣдкую форму болѣзни Recklinghausen'a, при которой отсутствуютъ кожныя опухоли, встрѣчающіяся почти во всѣхъ случаяхъ этого заболѣванія.

Заключенія автора слѣдующія: 1) къ болѣзни Recklinghausen'a нужно отнести случаи, въ которыхъ образованіе опухолей наблюдается въ центральной нервной системѣ и по крупнымъ периферическимъ нервамъ, не сопровождаясь развитіемъ кожныхъ опухолей, считавшихся до сихъ поръ характерными для даннаго заболѣванія.

2) Гистологическая природа опухолей нуждается еще въ дальнѣйшихъ изслѣдованіяхъ; многое говоритъ за гліогенное происхожденіе интрамедуллярныхъ опухолей и опухолей нервовъ.

3) Подобно тому, какъ это нерѣдко бываетъ съ кожными опухолями при болѣзни Recklinghausen'a, опухоли спинного мозга могутъ давать довольно продолжительныя ремиссіи.

В. Лихницкій.

НЕРВНЫЯ БОЛѢЗНИ.

М. Allen Starr. Глухота, вызванная поражениемъ головного мозга. Deafness due to lesion in the brain. Journ. of Nerv. and Ment. Diseases, 1910, № 7.

Случаи глухоты, вызванной поражениемъ головного мозга, представляютъ собой явленіе далеко не частое; причиной ея

могутъ быть или кортикальные фокусы — болѣе или менѣе обширное разрушеніе височныхъ долей, или же поражение pontis Varolii. Описываемый авторомъ случай относится ко второй группѣ.

У женщины 42 лѣтъ развилась легкая правосторонняя гемиплегія, симптомы которой однако черезъ нѣкоторое время постепенно сгладились. Черезъ годъ—новый инсультъ, послѣ котораго развились стойкія измѣненія, державшіяся безъ рѣзкихъ перемѣнъ въ теченіе 8 лѣтъ, до самой смерти больной; аутопсіи произведено не было. Явленія, развившіяся послѣ 2-го инсульта, были слѣдующія: параличъ лицевой мускулатуры съ правой стороны, затрудненіе глотанія; парезъ лѣвой руки и ноги, симптомъ Babinsk'аго съ лѣвой стороны; пониженіе чувствительности на правой половинѣ лица, на лѣвой руцѣ и ногѣ. Полная двусторонняя глухота; дизартрія. Интеллектъ не пострадалъ.

Основываясь на существованіи въ данномъ случаѣ *ragalus alternans* авторъ локализируетъ поврежденіе въ области pontis Varolii; разрушеніе проходящихъ и перекрещивающихся здѣсь слуховыхъ путей и повлекло за собой потерю слуха.

В. Дихницкій.

W. G. Spiller. Волѣзнь Fridreich'a. Fridreich's ataxia.—Journ. of Nervous and Ment. Diseases, 1910, № 7.

Авторъ описываетъ 2 случая болѣзни Fridreich'a (одинъ изъ нихъ съ аутопсіей); оба они представляютъ ту особенность, что на ряду съ типичными симптомами этого заболѣванія въ нихъ имѣлись довольно рѣзко выраженные атрофіи мышцъ рукъ и ногъ, при чемъ атрофическія явленія преобладали въ периферическихъ частяхъ верхнихъ и нижнихъ конечностей.

Обсуждая патогенезъ атрофій, имѣвшихся у его больныхъ, и сопоставляя ихъ съ описанными ранѣе, авторъ приходитъ къ заключенію, что ихъ происхожденіе до сихъ поръ остается невыясненнымъ; одними описаны поврежденія влѣтокъ переднихъ роговъ, другіе находили измѣненіе въ периферическихъ нервахъ.

Въ заключеніе *Spiller* указываетъ на то, что въ послѣднее время *Jendrassik* и нѣкоторые другіе, многія наследственныя заболѣванія, какъ то атаксію Fridreich'a, paralysis spi-