

nalis spastica, ataxie cérébelleaire héréditaire (*P. Marie*) стремятся объединить въ одну группу, такъ какъ между всѣми этими заболѣваніями, рѣзко отличающимися въ наиболѣ типичныхъ случаяхъ, существуетъ цѣлый рядъ переходныхъ формъ. *В. Лихницкій.*

Г. Маркеловъ. Къ патогенезу и терапіи міастеніи. — Терапевтическое обозрѣніе, декабрь 1910 г.

Авторъ указываетъ на то, что большую услугу клиникѣ въ дѣлѣ изученія патогенеза міастеніи оказало значительно подвинувшееся впередъ за послѣдніе годы знакомство съ системой железъ, съ внутренней секреціей.

Патогенезъ міастеніи авторъ связываетъ съ нарушеніемъ функцій оболочковидной железы, являющейся регуляторомъ минеральнаго обмѣна вообще и кальційнаго въ частности, и подробно останавливается на вліяніи солей кальція на нервную систему.

Въ видѣ подтвержденія своихъ взглядовъ на патогенезъ міастеніи, авторъ приводитъ 15 анализовъ мочи больной, страдающей тяжелой формой міастеніи, показывающихъ, что при этомъ заболѣваніи дѣйствительно имѣется въ организмѣ избытокъ солей кальція и что въ мочу послѣдніе поступаютъ въ количествѣ, значительно превышающемъ норму.

Что касается терапіи міастеніи, то единственнымъ рациональнымъ методомъ является органотерапія, и какъ извѣстный суррогатъ ея—употребленіе тѣхъ химическихъ веществъ, которыя даютъ возможность возстановить и хотя бы временно поддержать нарушенное равновѣсіе минеральнаго обмѣна. Изъ такихъ средствъ авторъ видѣлъ успѣхъ отъ *natr. citricum* и *natr. formicicum*. *В. Лихницкій.*

П С И Х І А Т Р І Я.

Г. Clérambault. Матеріалы къ вопросу о злоупотребленіи эиромъ. Notes sur l'éthérisme.—Archives de Neurologie, 1910, p. 268, 315 и 397.

Въ настоящей работѣ *Clérambault* приводитъ 14 личныхъ наблюденій надъ острымъ и хроническимъ отравленіемъ эиромъ. 4 изъ его больныхъ—мужчины, остальные—женщины; почти всѣ они сравнительно молоды. Почти во всѣхъ

случаяхъ можно было констатировать различные признаки психической дегенерации.

Отравление эиромъ представляетъ слѣдующія особенности:

Въ соматической сферѣ на первомъ планѣ стоятъ симптомы двигательнаго возбужденія; иногда встрѣчается половое возбужденіе, расстройства дыханія и чувство голода.

Среди измѣненій психической дѣятельности, наблюдающихся у такихъ больныхъ, нужно отмѣтить рѣзкую раздражительность, склонность къ агрессивнымъ поступкамъ и появленіе импульсивныхъ стремленій, конечнымъ слѣдствіемъ которыхъ можетъ явиться убійство. Многие изъ этихъ измѣненій напоминаютъ тѣ, которыя мы встрѣчаемъ у эпилептиковъ, обстоятельство тѣмъ болѣе интересное, что отравленіе эиромъ можетъ вызвать появленіе эпилептоидныхъ припадковъ, сопровождающихся судорогами и потерей сознанія; такіе припадки, однако, встрѣчаются не часто. *В. Лихницкій.*

ХИРУРГІЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

T. Prout and A. Taylor. Перерѣзка заднихъ корешковъ въ случаѣ упорной гастралгіи у табетика Interspinal neurectomy for intractable tabetic gastralgia.—Journ. of Nervous and Ment. Diseases, 1910, № 7.

Больной 50 лѣтъ, 7 лѣтъ страдаетъ tabes dorsalis. Однимъ изъ раннихъ симптомовъ этого заболѣванія были жестокія боли въ области желудка, противъ которыхъ больной былъ принужденъ прибѣгать, въ теченіе болѣе 5 лѣтъ, къ впрыскиваніямъ морфія. Вслѣдствіе рѣзкихъ явленій морфинизма его не разъ пытались отучить путемъ постепеннаго уменьшенія дозъ, но какъ только количество морфія начинали уменьшать, боли становились невыносимыми. Наконецъ, *Prout* предложилъ прибѣгнуть къ оперативному вмѣшательству. Операція состояла въ односторонней ламинектоміи, послѣ которой 7—10 чувствительные корешки съ той и другой стороны были перерѣзаны.

Операція удалась вполне, приступы болѣе болѣе не повторялись, что дало возможность сразу значительно уменьшить количество морфія и приступить къ систематическому леченію морфинизма. *В. Лихницкій.*