

слѣдняго еще болѣе усиливалось. Объективнаго, неоспоримаго, длительнаго улучшения при этомъ заболѣваніи *Treupel* не наблюдалъ ни въ одномъ случаѣ. *В. Лижинскій.*

ФИЗИО-ТЕРАПІЯ.

L. Blum. Лѣчение воспаленій сѣдалищнаго нерва эпидуральными впрыскиваніями. *Über die Behandlung der Ischias mit epiduralen Injectionen.*—Münch. med. Wochensch. 1910.

Методъ эпидуральныхъ инъекцій былъ почти одновременно предложенъ *Sicard* и *Chatelin*. Авторъ примѣнялъ эпидуральныя инъекціи при леченіи хроническаго *ischias* пользуясь сначала 1% растворомъ кокаина или 4%—*stovain'a*, а впослѣдствіи физиологическимъ растворомъ повареной соли.

Послѣ инъекцій почти во всѣхъ случаяхъ быстро наступало улучшение; въ нѣкоторыхъ было достаточно одного впрыскиванія, что бы окончательно уничтожить болевья явленія. Въ упорныхъ случаяхъ приходилось дѣлать отъ 3 до 5 инъекцій, съ промежутками отъ 2 до 3 дней.

Сравнивая дѣйствіе периневральныхъ и эпидуральныхъ инъекцій, *Blum* приходитъ къ заключенію, что послѣднія по своему дѣйствію не уступаютъ первымъ, представляя къ тому же, нѣкоторыя преимущества:

1) Периневральныя впрыскиванія оставляютъ послѣ себя въ области укола боли, продолжающіеся въ теченіе 24 и болѣе часовъ, и нерѣдко бывающія очень сильными. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ были отмѣчены общія явленія и повышеніе температуры.

Эпидуральныя впрыскиванія въ большинствѣ случаевъ не болѣзненны, и только при лежаніи на спинѣ появляются боли на мѣстѣ впрыскиванія; повышенія температуры при нихъ не наблюдалось.

2) Эпидуральныя инъекціи требуютъ болѣе простаго инструментарія: достаточно обыкновеннаго шприца, съ длинной (6 сент.) иглой.

3) Несмотря на тысячи случаевъ, въ которыхъ онѣ были примѣнены, при нихъ до сихъ поръ не наблюдалось неблагоприятныхъ послѣдствій, которыя встрѣчаются послѣ периневральныхъ инъекцій.

4) Съ помощью эпидуральных инъекцій удается воздѣйствовать не только на нер. ischiadicus, но и на другіе нервы. Такъ, при существовавшихъ одновременно съ ischias боляхъ въ поясницѣ или neuralgia nerv. cruralis, дѣйствіе эпидуральныхъ инъекцій сказывалось и на нихъ. Такимъ образомъ вмѣсто нѣсколькихъ впрыскиваній по ходу отдѣльныхъ нервовъ достаточно одного эпидурального впрыскиванія, которыя поэтому, являются примѣнимыми не только при ischias, но и при невралгическихъ боляхъ въ остальныхъ нервахъ нижнихъ конечностей.

В. Лихницкій.

РЕЦЕНЗИИ.

Отчетъ о состояніи народнаго здравія и организаціи врачебной помощи въ Россіи за 1908 годъ — Управл. Гл. Врач. инсп. М. В. Д. Учрежденія для душевно-больныхъ

Въ 145 больницахъ призрѣвалось 37.000 больныхъ. 20 губерній и областей не имѣютъ ни одной гражданской психіатрической больницы; нѣкоторыя цифры косвенно иллюстрируютъ еще ярче постановку психіатрической помощи населенію въ Россіи. Изъ 40,000 (кругл. цифра), поступившихъ въ отчетномъ году въ психіатрическія учрежденія, 41% поступилъ изъ уѣздовъ, въ которыхъ данное учрежденіе находится.

Только 43% поступившихъ заболѣли за 1—3 мѣсяца до поступления; 13% — болѣли 3—6 мѣсяцевъ до поступления, остальные 44% поступили спустя годъ послѣ начала болѣзни, т. е. тогда, когда болѣзнь въ большинствѣ случаевъ стала хронической.

Эти краткія цифры вынуждаютъ къ выводу: 20 губерній и областей съ десятками милліоновъ жителей не имѣютъ психіатрическихъ учрежденій; тамъ, гдѣ учрежденія имѣются, — они обслуживаютъ главнымъ образомъ тѣсный кругъ своихъ уѣздовъ, и только въ половинѣ случаевъ это обслуживание можетъ носить характеръ лѣчебный; для другой половины случаевъ — учрежденія служатъ цѣлямъ призрѣнія.

Анализъ состава больныхъ по формамъ еще больше сгущаетъ мрачныя краски выводовъ и подтверждаетъ тѣ же выводы другимъ путемъ: 11% призрѣвавшихся — алкогольные психозы; какъ извѣстно, въ этой группѣ случаи затяжныхъ психозовъ очень рѣдки; въ огромномъ большинствѣ это про-