

РЕФЕРАТЫ.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ.

Проф. Ф. Е. Рыбаковъ. Случай микорцефалии. (Патолого-анатомическія особенности мозга идиотки Машуты П. Труды психиатрической клиники Императорскаго Московскаго Университета. № 1. 1912.

Въ настоящей статьѣ авторъ даетъ описаніе микроскопическаго строенія мозга идиотки Машуты П., пробывшей въ московской психиатрической клиникѣ 25 лѣтъ. Машута П. скончалась въ 1911 году въ возрастѣ 63 лѣтъ отъ крупознаго воспаления легкихъ.

Мозгъ Машуты вѣситъ 423 грм. Во всѣхъ отношеніяхъ онъ почти въ три раза меньше нормальнаго. При макроскопическомъ изслѣдованіи мозга обнаружился цѣлый рядъ своеобразныхъ особенностей, а именно: а) малое развитіе большого мозга и сравнительно сильное развитіе мозжечка; б) недоразвитіе лобныхъ и затылочныхъ долей; в) неправильное атипическое расположеніе бороздъ, особенно въ лобной части.

Мозгъ Машуты не походитъ совершенно, по своему типу, ни на мозгъ плода къ концу утробной жизни, ни на мозгъ антропоморфныхъ обезьянъ, но представляетъ собой образованіе особаго патологическаго порядка. *Р. Авербухъ.*

ПСИХІАТРІЯ.

Проф. Ф. Е. Рыбаковъ. Нѣкоторыя статистическія данныя къ вопросу о симптоматологіи и этиологіи навязчивыхъ состояній. Труды психиатрической клиники Императорскаго Московскаго Университета.

Въ теченіе послѣднихъ нѣсколькихъ лѣтъ автору пришлось зарегистрировать 228 случаевъ навязчивыхъ состояній, изъ нихъ 140 падаетъ на мужчинъ и 88 на женщинъ.

Наиболѣе часто встрѣчающуюся группу составляютъ лица, страдающія боязнью пространства и такъ называемой психической импотенціей. На второмъ мѣстѣ стоятъ больные,

страдающіе боязнью общества и болѣзненнымъ сомнѣніемъ, а затѣмъ уже слѣдуютъ остальныя группы: боязнь прикосновенія, навязчивая безсонница и т. п.

Анализируя картину наблюдаемыхъ имъ случаевъ, авторъ приходитъ къ заключенію, что въ теченіе каждаго навязчиваго состояніе можно различать слѣдующіе моменты: 1) навязывающуюся сознанию идею, 2) аффективное состояніе—чувство страха, безпокойства, тоски—слѣдующее непосредственно за навязчивой идеей, 3) извѣстнаго рода физиологическое измѣненіе со стороны органовъ кровообращенія, дыханія и пр., наступающее вслѣдъ за аффективнымъ состояніемъ, и 4) реализацію навязчивой мысли въ формѣ соответствующаго поступка или дѣйствія.

Авторъ полагаетъ, что напряженность навязчиваго состоянія стоитъ въ прямой связи съ интенсивностью физиологическаго комплекса.

Что касается этиологіи навязчивыхъ состояній, то наследственное расположеніе къ нервно-психическимъ заболѣваніямъ не является необходимымъ условіемъ для ихъ развитія. Въ случаяхъ автора наследственность отмѣчена въ 47,4%.

Ни неврастенія, ни истерія, ни другія нервно-психическія разстройства не могутъ служить почвой для развитія навязчивыхъ идей.

По даннымъ автора навязчивыя идеи встрѣчаются чаще всего въ молодомъ и зрѣломъ возрастѣ, при чемъ болѣзнь встрѣчается чаще у мужчинъ, чѣмъ у женщинъ.

Авторъ полагаетъ, что въ происхожденіи навязчивыхъ состояній играютъ роль какія то еще не вполне выясненныя условія, не столько наследственнаго, сколько, можетъ быть, личнаго характера.

Р. Авербухъ.

Проф. Ф. Е. Рыбаковъ. Вліяніе возраста и пола на психическія заболѣванія. Труды психіатрической клиники Императорскаго Московскаго Университета. № 1. 1913.

Для изслѣдованія вопроса о вліяніи возраста и пола на частоту и форму душевныхъ заболѣваній, авторъ пользуется матеріаломъ Московской Психіатрической клиники, въ которой за 25 лѣтъ ея существованія (съ 1887 по 1912 г.) находилось на излѣченіи 1377 стационарныхъ больныхъ (844 мужчины и 533 женщины), а также амбулаторнымъ матеріа-