

Особыхъ помѣщеній для невмѣняемыхъ и обнаруживающихъ дефекты въ психикѣ требуютъ многіе. По *Lenz*'у, по отношенію къ тѣмъ, которые совершили преступленіе въ аффектѣ или подъ вліяніемъ остраго отравленія можно ограничиться уменьшеніемъ наказанія въ обыденныхъ тюрьмахъ. Итальянцы для этой цѣли устраиваютъ *case di custodia*. Виновныхъ въ преступленіи противъ нравственности слѣдуетъ помѣщать въ заведенія, представляющія собою среднее между тюрьмой и лечебнымъ заведеніемъ, ихъ необходимо выдерживать, какъ выражается *Thullie*, впрелъ до „*redressement moral*“. Алкоголиковъ, по мнѣнію *Näcke*, надо помѣщать въ особыя отдѣленія при исправительныхъ домахъ или богадѣльняхъ. Что касается эпилептиковъ, то въ тѣхъ случаяхъ, когда констатируются рѣдкіе припадки и относительно сознательная психика — ихъ можно третировать какъ людей съ дефектами, если же замѣтны нарушенія со стороны психики, а припадки часты—какъ душевно-больныхъ.

Въ тюрьмахъ *Moabit*'а въ 1890—94 гг. среди арестантовъ было 8,5% эпилептиковъ, въ Италіи ихъ 30%, въ Англіи ихъ мало.

Л. Айхенвальдъ.

*Prof. Kirchoff. Мимическій центръ въ медиальномъ ядрѣ зрительнаго бугра. (Arch. f. Ps. u. Neur. 1902. В. 35. Н. 3).*

Сущность мимики всегда вызывала всеобщій интересъ. Многіе считаютъ себя способными читать мимику своего собесѣдника. Различныя теоріи мимики лишены научныхъ основаній, игнорируя анатомію этого акта. Лишь послѣ тщательнаго и всесторонняго изученія вопроса возможно пользоваться мимикой какъ вспомогательнымъ симптомомъ въ дѣлѣ распознаванія и прогноза того или другаго душевнаго страданія. Не подлежитъ сомнѣнію, что кромѣ мимическихъ центровъ коры связь съ мимикой имѣютъ и зрительные бугры. Такъ напр. *Strümpell* указываетъ, что послѣ заболѣванія *thalami* противоположная сторона лица остается совершенно неподвижной при аффективныхъ движеніяхъ. *Бехтеревъ* видитъ въ зрительномъ бугрѣ агрегатъ отдѣльныхъ центровъ, функций которыхъ состоятъ въ выраженіи всякаго рода воспріятій,

чувствованій и психическихъ проявленій, между прочимъ и мимическихъ. Авторъ имѣлъ возможность, воспользовавшись однимъ случаемъ, точно опредѣлить отношеніе зрительнаго бугра къ мимикѣ, установивъ существованіе мимическаго центра съ медіальномъ ядрѣ thalami. 43 лѣтній мужчина, послѣ паденія съ дерева, пролежалъ въ теченіе 6 недѣль безъ сознанія; было констатировано тяжелое сотрясеніе мозга. Послѣ медленнаго поправленія осталось нѣкоторое слабоуміе. Слѣва замѣтенъ легкій парезъ facialis; salivatio. Выраженіе лица тупое. Рѣчь разстроена. Лѣвыя конечности въ состояніи пареза и легкихъ контрактуръ. При непроизвольной мимической игрѣ (напр. при смѣхѣ) лѣвая половина лица не принимаетъ участія. При сильно выраженной произвольной мимикѣ разница въ иннерваціи n. facialis исчезала. Съ теченіемъ времени въ лѣвой рукѣ стали обнаруживаться явленія атетоза. Вскорѣ у пациента появилась діаррея, отъ которой наступилъ exitus letalis. Секція обнаружила: правое полушаріе въ верхней половинѣ центральной извилины нѣсколько втянуто. Желудочки расширены. Septum pellucidum сильно просвѣчиваетъ, еpendыма мелкозернистая. *Правый thalamus opt. сильно разрушенъ вслѣдствіе фокуснаго размяченія длиной въ 2, а шириной въ 1 смт. Локализациа его въ медіальной и передней поверхности thalami.* Измѣненія въ переднемъ ядрѣ и въ другихъ пунктахъ второстепеннаго характера. Въ доказательство вѣрности своихъ заключеній авторъ приводитъ случаи *Gowers'a* (легкій парезъ нижней части лица при выраженіи аффектовъ, но не произвольныхъ; въ лѣвомъ зрительномъ бугрѣ очагъ величиной съ орѣшекъ, почти въ центрѣ), *Nothnagel'a*, *Bechterew'a*, *Reimann'a* и др.

Л. Айхенвальдъ.

*G. Alexander. Къ клиникѣ и патологической анатоміи такъ называемаго „ревматическаго“ паралича n. facialis. (Arch. f. Psych. и Neur. 1902. В. 35. Н. 3).*

Частота клиническихъ наблюденій ревматическаго паралича facialis противоположна незначительному числу анатомически изслѣдованныхъ случаевъ. Это обстоятельство станетъ понятнымъ, если вспомнить, что названная болѣзнь часто поражаетъ людей въ общемъ здоровыхъ, что прогнозъ ея хо-