

вать пули. Спустя 2 недѣли больной выписывается и снова принимается за прежнее ремесло. Три недѣли спустя ослабѣваетъ въ работѣ, многое забываетъ; характеръ, какъ и прежде, ревнивъ, пишетъ любовницѣ угрожающія письма, потомъ просить прощенія.

Пьетъ по-прежнему, продолжаетъ заниматься тѣмъ-же ремесломъ; но однажды, вмѣсто того, чтобы прійти къ себѣ, заходитъ въ чужой домъ.

Оттуда, послѣ многихъ скитаній, попадаетъ въ психиатрическую больницу Villejuif.

*Status praesens*: лицо безъ выраженія, память ослаблена; забываетъ недавнія событія, не ориентированъ во времени, мѣстонахожденіи. Считаетъ себя богачемъ, имѣетъ миллионы послѣ продажи вина Ротшильду. Имѣется и другой бредъ величія. Его увѣнчиваютъ медалями Луба... Рѣчь затруднена, руки, языкъ, губы дрожать и т. д. Авторъ приводитъ еще рядъ несомнѣнныхъ симптомовъ паралитического слабоумія.

Авторъ думаетъ, что, такъ какъ прогрессивный параличъ обнаружился мѣсяць спустя послѣ травмы, то можно сказать, что травма была непосредственной причиной заболѣванія и полагаетъ, что хирургическое вмѣшательство съ извлеченіемъ пули, вѣроятно, предохранило-бы больного отъ прогрессивнаго паралича; однако, если травма была непосредственной причиной, то не единственной опредѣляющей, ибо у больного неблагоприятный анамнезъ. Авторъ приводитъ литературу, изъ которой явствуетъ, что травма почти никогда не бываетъ единственной причиной прогрессивнаго паралича, какъ и въ его случаѣ. Все это наводитъ автора на мысль, что прогрессивный параличъ есть производное нѣсколькихъ сочетающихся причинъ.

Ю. Португаловъ

*L. Marchand*. Лечение артеріосклероза у душевно-больныхъ „неорганической сывороткой Trunsec'а“. (*Revue de psychiatrie*, 1902 г. Novembre).

Частота артеріосклероза у душевно-больныхъ побудила автора испытать дѣйствіе сыворотки Trunsec'а при разныхъ душевныхъ болѣзняхъ. Инъекціи сыворотки болѣзненны, часто на мѣстахъ впрыскиванія остаются хроническія отвердѣнія.

Во время леченія сывороткой авторъ отмѣчалъ измѣненіе душевнаго состоянія, общее питаніе, пульсъ, рефлексы и мышечную силу (динамометромъ). Бредовыя идеи и состоянія слабоумія не претерпѣли никакого измѣненія подъ вліяніемъ леченія сывороткой; рефлексы также не измѣнились, но тоска и состояніе возбужденія у многихъ больныхъ прошли; общее питаніе улучшилось, пищеварительныя разстройства уменьшились; пульсъ сталъ менѣе напряженнымъ и болѣе частымъ; мышечная сила значительно поднялась. Итакъ, сыворотка Трунесек'а полезна при леченіи душевно-больныхъ тѣмъ, что повышаетъ силы больныхъ и препятствуетъ перерожденію нервныхъ клѣтокъ, обильно орошая мозгъ (*par une meilleure irrigation du cerveau*).

Л. Королько.

*Maurice Dide et Louis Chenais.* Изслѣдованія мочи и крови у больныхъ, страдающихъ преждевременнымъ слабоуміемъ (*Recherches urologiques et hematologiques dans la démence précoce. Annales medico-psychologiques 1902. Novembre-Décembre*).

Авторы изслѣдовали кровь и мочу у 18 преждевременно слабоумныхъ: 11 женщинъ и 7 мужчинъ, причемъ 16 больныхъ страдали кататонической формой слабоумія. Относительно *крови*—въ настоящей статьѣ приводятся только свѣдѣнія объ измѣненіи количества бѣлыхъ шариковъ крови; они констатировали у 12 больныхъ значительное увеличеніе эозинфиловъ—3,4 на 100 (нормально 1 на 100); число многоядерныхъ бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ было увеличено у 4, нормально у 9 больныхъ, уменьшено у 5 больныхъ.—При изслѣдованіи *мочи* отмѣчались: удѣльный вѣсъ, количество мочевины, фосфатовъ, хлоридовъ, присутствіе альбумина, уробилина, индикана и желчныхъ пигментовъ. *Удѣльный вѣсъ* мочи у 13 больныхъ (изъ 18) значительно *выше* нормальнаго, среднее число—1.029 (нормально удѣльный вѣсъ колеблется отъ 1.018 до 1.026); количество *мочевины* у 16 (изъ 18) значительно *ниже* нормы, въ среднемъ—11 grm. 66 (нормально—на литръ мочи—отъ 18 до 26 граммовъ мочевины). Количество *фосфатовъ* въ мочѣ зависитъ главнымъ образомъ отъ степени распадѣнія лецитина, который преимущественно нахо-