

Назальный пункт *A* соединяютъ съ *protuberantia occipitalis externa B* линіей, проходящей вдоль борозды, раздѣляющей оба полушарія. На этой линіи отмѣчается слѣдующія пункты:

1) *H* („Praeroland.“), находящійся на разстояніи 45 cnt. отъ пункта *A*; 2) *I* („Roland.“) на 10 cnt. дальше перваго; 3) *D* („Sylvii“) на 15 cnt. впереди отъ втораго; 4) *E* („Lambda“) еще дальше на 10 cnt.; 5) *F*, находящійся на разстояніи 5 cnt. отъ *B*. Точки *D*, *E* и *F* соединяютъ съ *tuberculum retro-orbitale C* (на границѣ между вертикальной и ко- сой частью наружнаго угла глаза). Первая изъ трехъ построенныхъ такимъ образомъ линій *CD* соответствуетъ *fissura Sylvii*; 2-я *CE*—*sulcus temporalis sup.*, 3-я *CF*—*sinus transversus*. Обозначивъ на первой линіи *CD* границу между $\frac{2}{10}$ и $\frac{3}{10}$ ея длины *G*, получимъ линію *HG*, соответствующую положенію *sulcus praesentralis*, т. е. передней границѣ первой центральной извилины. Линія, идущая отъ границы между $\frac{3}{10}$ и $\frac{4}{10}$ Сильвиевой борозды, т. е. отъ точки *K* къ точкѣ *I*—*IK*—соотвѣтствуетъ положенію центральной борозды. Посредствомъ этого метода можно проэцировать на поверхности черепа *fissuram Rolandi*, *fossam Sylvii*, *sulc. praesentr.* и *fiss. paroccipit.*, послѣ чего не трудно нарисовать проекцію извилинъ.

Л. Айхенвальдъ.

M. Toulouse. Продолжительность зрачковой реакціи отъ ядовъ, какъ ранній признакъ общаго паралича. (*La Semaine Medicale.* 1903 г. № 32).

Въ краткомъ сообщеніи на конгрессѣ психіатровъ и невропатологовъ въ Брюсселѣ, на 13 секціи, имѣвшей мѣсто отъ 1—8 Августа н. с., авторъ указываетъ на совершенно новый, по его мнѣнію, признакъ начальной стадіи прогрессивнаго паралича,—удлиненіе зрачковой реакціи отъ ядовъ, наблюдавшееся имъ въ нѣсколькихъ случаяхъ совмѣстно съ *Vinpras*.

Авторъ вкапывалъ въ глазъ субъекта одну каплю раствора 1/10.000 атропина или эзерина и наблюдалъ за ихъ дѣйствіемъ, отмѣчая—1) скрытый періодъ, 2) время реакціи, т. е. промежутокъ времени, который употребляетъ расширеніе

отъ атропина и суженіе отъ эзерина для достиженія своего maximum'a и 3) общую продолжительность реакціи, т. е. время, въ которое длится измѣненіе зрачка. Авторъ приходитъ къ заключенію, что общая продолжительность реакціи зрачка у прогрессивныхъ паралитиковъ почти въ 3 раза болѣе, чѣмъ у нормальныхъ субъектовъ; по его мнѣнію, этотъ новый симптомъ находитъ себѣ объясненіе въ ослабленіи высшихъ кортикальныхъ центровъ головного мозга, задерживающихъ рефлексы и связаннымъ съ этимъ ослабленіемъ разстройствомъ распредѣленія нервной энергіи въ центрахъ, на подобіе того, какъ это бываетъ при усиленіи сухожильныхъ и сосудодвигательныхъ рефлексовъ, въ идіо-мускулярномъ сокращеніи и проч.

А. Хиль.

