

какъ только пациентъ высадился на берегъ), а an sich самостоятельное послѣдственное состояніе (Folgezustand).

Во всякомъ случаѣ, говоритъ авторъ, морской болѣзни принадлежитъ этиологическое значеніе въ возникновеніи „законныхъ, описанныхъ какъ острые, психозовъ, а не только изолированныхъ, случайныхъ обмановъ чувствъ и состояній возбужденія“. Гипотезу, представляющую морскую болѣзнь какъ аутоинтоксикацію—отъ задержки обмена веществъ вслѣдствіе функциональной неудовлетворительности секреторныхъ органовъ, именно почекъ, равно какъ и современное пониманіе амэнціи какъ интоксикаціоннаго психоза, авторъ считаетъ недостаточными для объясненія этого психоза, какъ послѣдствія морской болѣзни.

Но и, помимо токсическаго момента, въ вызываемомъ морской болѣзвью истощеніи, въ шаткомъ питаніи мозга, быть можетъ и „въ примарномъ, механическомъ воздѣйствіи“ на мозговую массу (въ коемъ Розенбахъ, вмѣстѣ съ потрясеніемъ, усматриваетъ причину морской болѣзни) могутъ пайтись факторы, которые уже de norma ведутъ къ рѣзкимъ психическимъ переворотамъ, какіе выражаются въ тяжеломъ волевомъ параличѣ, непобѣдимой апатіи и астэніи, даже въ доходящемъ до пресыщенія жизнью депрессивномъ разстройствѣ.

Вообще, авторъ лишь бѣгло касается въ этой статьѣ вопроса о связи между морской болѣзвью и психозомъ.

*Георгій Вишневскій.*

The Journal of Mental Science, № 213. Апрель, 1905. Adolescent Insanity: A Protest against the Use of the Term „Dementia praecox“ By J. C. Mc Conadheu, Senior Assistant Medical Officer, Parcside Asylum. (Юношеское помѣшательство: Протестъ противъ употребленія термина „Dementia praecox“).

Исслѣдовавъ весь матеріалъ въ своемъ заведеніи за 12 лѣтній періодъ о *женщинахъ* и исключивъ общихъ паралитиковъ, эпилептиковъ и врожденные случаи, авторъ получилъ 192 случая спеціальнаго возраста изъ 977 пациентовъ, или 19,6% поступленія за этотъ періодъ, каковыя раздѣлитъ на

слѣд. 3 возрастныхъ періода: 1, 20 и ниже, 18,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub>; 2, 21 до 25 л. въ ключит., 36<sup>0</sup>/<sub>0</sub>; 3, 26—30 влючит., 47,3<sup>0</sup>/<sub>0</sub> (45,7<sup>0</sup>/<sub>0</sub>? Реф.).

Авторъ, присоединяясь къ Clouston'у, находитъ ненаучнымъ и нѣсколько неразумнымъ терминъ Крепелина, благодаря коему приходится накладывать на пациента ярлыкъ слабоумія и затѣмъ регистрировать его выздоровленіе, признавая терминъ „adolescent insanity“ наилучше примѣнимымъ къ рассматриваемой группѣ болѣзней.

Изъ своихъ случаевъ авторъ нашелъ только 6, которые могли бы соответствовать параноидной формѣ Dem. pr. въ смыслѣ Крепелина, почему онъ предлагаетъ свою классификацію „adol. insan“, различая слѣд. 3 группы: 1, простую, обнимающую всѣ случаи возбужденія и угнетенія безъ делизій и галлюцинацій; 2, делизionalную, характеризующуюся господствомъ делизій (иллюзій) и галлюцинацій и 3, кататоническую, характеризующуюся поражениемъ мускульной системы (каталепсія, ступоръ). Общимъ для всѣхъ 3 формъ симптомомъ является импульсивность.

На каждый типъ пришлось почти одинаковое количество случаевъ. Кататоническая форма преобладала въ первомъ возрастномъ періодѣ, простая—во второмъ и делизionalная—въ третьемъ.

Выздоровѣло 53,1<sup>0</sup>/<sub>0</sub> (по Clouston'у <sup>0</sup>/<sub>0</sub> выздоравливаній 66, по Крепелину же 21, по послѣднему отчету Commissioners'овъ—37,35<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), причѣмъ изъ простаго типа выздоровѣвшихъ 75,8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>, изъ делизionalнаго 47,6<sup>0</sup>/<sub>0</sub> и кататоническаго—36,9<sup>0</sup>/<sub>0</sub>.

Разница съ Крепелиномъ объясняется въ доброй долѣ случаевъ съ особымъ взглядомъ на неполное выздоровленіе („психическій рубецъ“).

Смертельныхъ исходовъ было 28 (14,5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>), изъ нихъ 17 отъ фтизиса: 11 въ кататонич. классѣ, 5 въ делизionalномъ и 1 въ простомъ.

Діагнозъ авторъ считаетъ, согласно его классификаціи, легкимъ.

Наилучшимъ леченіемъ онъ признаетъ обильную, но простую пищу, наблюденіе за кишечникомъ и здоровыя упражненія на свѣжемъ воздухѣ, постельный же режимъ обязательный лишь во время острыхъ стадій болѣзни.

На дискуссiи въ собранiи Сѣвер. и Внутр. Отд. 13 окт. 1904 г. DR'a Bedford Pierce и Johnstone (переводчикъ клинич. лекцiй Крепелина) указали, что авторъ включилъ въ „adoles. insanity“ значительное число случаевъ (маніакально-дапрессивнаго помѣшательства, алкоголическихъ и послѣлихорадочныхъ), не обнимаемыхъ терминомъ „Dem. praesox“, почему его исчисленіе и выше и что англійскій терминъ „adoles. insan.“ гораздо шире термина „Dem. pr.“; DR Middlemass сказалъ, что онъ также согласенъ съ Clouston'омъ относительно неупотребленія термина dementia по отношенію къ случаямъ, весьма значительное количество коихъ, въ концѣ концовъ, выздоравливаетъ.

*Георгій Вишневскій.*