

травматическихъ пораженіяхъ. Наблюдались случаи сохраненной эрекции при замедленіи эякуляціи; отсутствіе оргазма при относительно сносной эрекции и эякуляціи. Авторъ приводитъ свой случай травмы изъ Тюбингенской клиники, гдѣ libido было нормально, эрекция удовлетворительная, очень замедленная эякуляція и отсутствіе оргазма.

*Веселитскій.*

**Dr. Schroeder.** Къ казуистикѣ мозжечковыхъ геморрагій. *Neurologisches Centralblatt.* 1908 № 4.

Безъ сомнѣнія, самое излюбленное мѣсто апоплексій находится въ области *arteriae fassae Sylvii*. Наичаще разрываются вѣточки именно этой артеріи, въ особенности отходящія подѣ прямымъ угломъ отъ *arteria cerebri media* и идущія черезъ чечевичное тѣло, внутреннюю капсулу къ *nucleus caudatus* и *thalamus opticus*. Гораздо рѣже наблюдаются кровоизліянія въ варолиевъ мостъ и мозжечекъ. Авторъ оспариваетъ взглядъ *Wernicke*, что мозжечковыя кровоизліянія встрѣчаются чаще, чѣмъ это принято считать, и старается подтвердить цифрами относительную рѣдкость такихъ кровоизліяній. На основаніи этихъ соображеній онъ считаетъ не лишнимъ сообщить свой случай, въ которомъ имѣлась возможность получить и результаты секціи. Дѣло идетъ объ очень престарѣлой женщинѣ (80 л.), представлявшей несомнѣнные признаки *dementiae senilis*. Пациентка помѣщалась въ спеціальному заведеніи по поводу психоза. Сестра ея тоже находилась на такомъ попеченіи. Больная средняго роста, умѣреннаго питанія. Въ формѣ черепа никакихъ особенностей. Ушныя мочки приращены. Зрачки одинаковы, слабо реагируютъ. Языкъ не отклоняется. На шеѣ твердая *struma*. Въ сердцѣ систолическій шумъ. Пупочная грыжа. Чувствительность, повидимому, нормальна. На шестой годъ пребыванія больной въ заведеніи послѣдовало ущемленіе пупочной грыжи, потребовавшее оперативнаго вмѣшательства. Операция увѣнчалась успѣхомъ; больная совершенно оправилась и представляла только по прежнему дефекты психической сферы. Черезъ восемь мѣсяцевъ внезапно послѣ неопредѣленныхъ жалобъ, больная лишилась чувствъ, появилась кома, ціанозъ. Рвоты,

судорогъ не было. Правый уголь рта скосило внизъ. Наступившая кома отнимала всякую возможность изслѣдованія двигательной функціи другихъ членовъ. Въ тотъ же день exitus. Авторомъ приводится подробный протоколъ произведеннаго вскрытія. Анатоми-патологическій діагнозь таковъ: утолщеніе diploë черепной крышки. Hydrocephalus externus et internus. Leptomenigitis chronica. Atrophia corticis cerebri. Apoplexia cerebelli duplex. Артеріосклерозъ сосудовъ основанія мозга. Arteriosclerosis aortae. Struma parenchymatosa съ геморрагіями и частичнымъ обызвествленіемъ. Hernia umbilicalis. Insufficiencia valvulae mitralis. Insufficiencia et stenosis valvulae aortae. Hypertrophia ventriculi sinistri. Myocarditis fibrosa. Perisplenitis circumscripta. Nephritis chronica interstitialis duplex. Облитерація желчнаго пузыря. Cholelithiasis. Hepar adiposum. — Микроскопическое изслѣдованіе головного мозга показало обширное разрощеніе глии и уменьшеніе нервныхъ клѣточныхъ элементовъ; сохранившіяся нервныя клѣтки измѣнены, сморщены. Въ мозжечкѣ обнаружено истонченіе молекулярнаго и зернистаго слоевъ умѣренной степени. Глиозныя клѣтки замѣтно увеличены сравнительно съ клѣтками Purkinje, ясно уменьшенными и измѣненными качественно. Данныя вскрытія и микроскопическаго изслѣдованія показали, что при значительномъ артеріосклерозѣ имѣлось дѣло съ двухстороннимъ кровоизліаніемъ въ мозжечекъ, которое и повело за собой exitus letalis. Микроскопическія измѣненія, обнаруженныя въ головномъ мозгу, совершенно соотвѣтствовали обычной картинѣ dementiae senilis. Особенный интересъ съ клинической стороны представляетъ этотъ случай, вѣдствие отсутствія рвоты и какихъ либо судорогъ, столь нерѣдкихъ при церебеллярныхъ пораженіяхъ, и правостороннаго пареза п. facialis, очень рѣдко встрѣчающагося при подобныхъ пораженіяхъ. Причину этого паралича авторъ склоненъ приписать непосредственному давленію кровоизліанія на нервный стволъ. Кровоизліаніе послѣдовало изъ arteria corporis dentati, представляющей тутъ наиболѣе значительную по величинѣ артерію. Прямую причинную зависимость кровоизліанія установить не удалось. Можетъ быть, въ данномъ случаѣ не осталась безъ вліанія гипертрофія лѣваго желудочка сердца.

Веселитскій.