

Anglade et Jaquin О такъ называемой сердечно-сосудистой формѣ эпилепсіи. (Annales Médico - Psychologiques. 1908. Janv.—Fev.).

Многіе авторы склонны называть *epilepsia tardiva* форму, возникающую послѣ 30 л. у мужчины и 25 л. у женщины; но Féré формы эпилепсіи могутъ встрѣчаться во всѣхъ возрастахъ. Патолого-анатомически слѣдуетъ различать два рода эпилепсіи, одинъ съ диффузнымъ церебросклерозомъ эластичнаго и твердаго мозга; другой съ тѣмъ же анатомическимъ характеромъ, но съ прибавкой видимыхъ лакунъ.

Наблюдение I. Вдова Р. 33 л. поступила въ Château-Ricon въ 1896 г. Отецъ алкоголикъ, мужъ какъ и ея дѣти, умеръ отъ чахотки. Слегка покашливаетъ; при регулахъ 3—4 эпилептическихъ приступа съ меланхолическимъ настроеніемъ послѣ нихъ. Попытки къ самоубійству. Сердечные перебои, систолическій шумъ; аортальное біеніе подъ грудной костью; пульсъ малый 106; диспноэ въ 1905 и бронхіальные хрипы. 1906 г. сердечные шумы, диспноэ, похолодѣніе рукъ и ногъ, общее тяжелое состояніе. 15 октября 1906 г. умерла. Autopsia. Двойной застарѣлый плевритъ; правая верхушка: казеозный солитарный туберкулъ. Сердце: расширено, гипертрофировано, *v. tricuspidalis* и *mitralis* склерозированы бляшками. *Insufficiencia mitralis*. Печень мускатная. *Dura mater* утолщена бляшками; мозгъ плотенъ; шероховатый видъ бѣлаго вещества двигательной области справа. Лакунарныя расширения въ чечевичномъ узлѣ и бѣломъ веществѣ затылочной области въ обоихъ полушаріяхъ.

Наблюдение II. Вдова В. 63 л. поступила 5 Іюня 1903 г. Отецъ алкоголикъ. Имѣла 6 дѣтей: 5 умерло въ маломъ возрастѣ, сынъ 42 л. Менорпауза въ 55 л; въ 33 г. первый эпилептический приступъ; *petit mal*; потеря сознанія, бредъ, безсвязность идей, приступы буйства, идеи преслѣдованія, попытки къ самоубійству; галлюцинаціи: пламя, похороны; въ мѣсяцъ 3—4 приступа эпилепсіи. Характеръ тяжелый, сварливый. 1907 г. 2 марта сильное диспноэ, въ легкихъ мелкіе хрипы, малый пульсъ; отекъ лодыжекъ; 9 марта умерла. Autopsia. Легкія: Справа пневмоническій очагъ. Сердце: правый желудочекъ расширенъ; митральный бляшковый атероматозъ, недостаточность; атероматозъ аорты; печень мускатна. Почки скле-

розированы. Нервная система: dura приращена къ своду; артеріи мозга атероматозны; мозгъ плотенъ эластиченъ. Правая половина: два очага размягченія въ височной и затылочной областяхъ. Лѣвая половина: размягченія въ затылочной и теменной областяхъ; лакуны нѣтъ. Можечь: очагъ размягченія въ задней части лѣваго полушарія.

Gélineau указываетъ на склонность къ меланхоліи и самоубійству эпилептиковъ съ сердечными недостатками. Мозговые нарушенія въ этихъ двухъ наблюденіяхъ сводятся подъ микроскопомъ къ комбинаціи лакунарнаго церебро склерознаго процесса съ атрофическимъ воспалительнымъ мозговымъ склерозомъ. По авторамъ оба склерозныхъ процесса суть только двѣ различныхъ степени одного заболѣванія. Alzheimer отдѣляетъ отъ старческой атероматозной формы эпилепсіи съ сердечными измѣненіями-форму съ атеріосклеротическими очагами, близкую джексоновской эпилепсіи. Кортикальныя лакуны, сообразно ихъ локализациі, обусловливаютъ слабоуміе или конвульсіи; лакуны области зрительнаго бугра даютъ двигательныя или чувствительныя измѣненія. Авторы придаютъ большое значеніе именно бляшковому атероматозу митральнаго клапана, опредѣляющему послѣдовательное за эмболіями мозговое размягченіе съ энцефалитомъ сосѣднихъ участковъ. Они склонны къ гипотезѣ параллельнаго развитія артеріосклетотического процесса въ сердцѣ, сосудахъ и мозгѣ; т. о. не бываетъ эпилепсіи сердечно-сосудистой, но только эпилепсіи вслѣдствіе лакунарнаго церебро-склероза съ атероматозомъ сердца и сосудовъ. Во всѣхъ этихъ случаяхъ діагнозъ эпилепсіи, по Ioffroy, не ставится безъ присутствія особаго наследственнаго или пріобрѣтеннаго расположенія къ конвульсіямъ.

А. Х.

Прив.-доц. Климовъ. Случай множественнаго склероза въ дѣтскомъ возрастѣ. Врач. Газета. № 6. 1908.

Описываемый авторомъ случай имѣетъ тѣмъ большее значеніе, что вопросъ о возможности множеств. склероза въ дѣтскомъ возрастѣ окончательно выясненнымъ считается не можетъ. Подъ наблюдениемъ автора состояла больная 8 лѣтъ съ явленіями, типичными для даннаго заболѣванія: такъ, мож-