

но было констатировать интенціонное дрожаніе, спастически-атактическую походку, скандированную рѣчь и вистагмъ,— кромѣ того, было ослабленіе умственныхъ способностей и повышеніе сухожильныхъ рефлексовъ.

Болезнь началась немного болѣе года назадъ: больная впала въ безсознательное состояніе при высокой температурѣ, послѣ чего отнялась правая нога и ослабѣла правая же рука,—въ дальнѣйшемъ гемиплегическія явленія смѣнились развивающейся картиной множественнаго склероза. Этіологическій моментъ настоящаго заболѣванія авторъ готовъ отнести на счетъ инфекціи: и на самомъ дѣлѣ, въ анамнезѣ больной имѣются брюшная тифъ и корь,—какая-нибудь изъ этихъ болѣзней или обѣ вмѣстѣ могли сыграть роль причиннаго момента“.

И. Жилинъ.

Бабинъ. „Случай акроасфиксіи у 14 лѣтней дѣвочки“. Врачеб. Газета, № 9, 1908 г.

Описывается случай „acroasphyxiae hyperaestheticae“, съ поражениемъ верхнихъ конечностей. Кисти рукъ были синюшно—окрашены и отечны, пальцы—веретенообразны. Назначены были бромиды, глицерофосфатъ, теплыя ванны и фарадизація кистей. Можно было констатировать значительное улучшеніе. При разборѣ случая приведена подробно литература вопроса.

И. Жилинъ.

Проф. Eulenburg. Basedow'a болѣзнь съ современной теоретической и практической точки зрѣнія. Совр. Клиника и Терапія. № 1. 1908.

Съ теоретической стороны авторъ даетъ подробный критическій обзоръ воззрѣній, трактующихъ о сущности Базедовой болѣзни. Такъ, онъ разсматриваетъ и послѣдовательно отвергаетъ, въ виду существенныхъ недостатковъ, теоріи; гематогенную, полагающую сущность страданія въ „ненормальномъ смѣшеніи крови по аналогіи съ хлороанемическимъ смѣшеніемъ“,—нейрогенную, симпатическую и бульбарную, какъ приводящія къ явнымъ противорѣчіямъ или не дающія несом-

нѣнныхъ результатовъ, — и теорію неврозовъ, какъ „заключающую въ себѣ не всю правду“ и оставляющую неизвѣстнымъ патогенный агентъ, подѣйствовавшій на нервную систему въ данномъ направленіи.

Самъ авторъ рѣшительно сочувствуетъ теоріи тиреогенной, удачно примиряющей въ себѣ уже упомянутыя теоріи: именно, неизвѣстныя пока, первичныя измѣненія состава крови дѣйствуютъ раздражающимъ образомъ на железу, которая отвѣчаетъ на это выработкой секрета, уже измѣненнаго качественно и способнаго оказывать патологическое вліяніе на организмъ; этимъ вреднымъ вліяніемъ секретъ обязанъ присутствію въ немъ ядовитаго тиреопротеида, который, благодаря значительному разрушенію обезвреживающихъ секретъ лимфатическихъ путей, поступаетъ непосредственно въ кровь и вслѣдствіе этого обнаруживаетъ свое токсическое дѣйствіе, отражающееся, главнымъ образомъ, на нервной системѣ.

Съ практической стороны авторъ подвергаетъ сравнительной оцѣнкѣ существующіе методы лѣченія Базедовой болѣзни: интересъ представляетъ лишь консервативно — отрицательный взглядъ автора на органотерапію и оперативный методъ, который авторъ рекомендуетъ, скрѣпя сердце, примѣнять „только въ самыхъ крайнихъ случаяхъ“.

И. Жилинъ.

Н. Е. Осокина. Кожевниковская эпилепсія. (Медицинское Обозр. № 1, 1908 г.).

Авторъ описываетъ два случая кожевниковской эпилепсії, пользовавшиеся въ клиникѣ проф. Даркшевича.

Въ одномъ изъ нихъ — на ряду съ эпилептическими припадками характера Джексонской эпилепсії — существовали постоянныя клоническія судороги въ верхней и нижней конечностяхъ правой стороны. Какъ осложненія, на лицо были правосторонніе гемипарезъ и полная геміанэстезія (въ началѣ болѣзни — также и моторная афазія). При топической діагностикѣ процессъ былъ локализованъ въ сосѣдствѣ извилины Гросса и Роландовой борозды.

Во второмъ случаѣ — вмѣстѣ съ эпилептическими припадками — наблюдались непрерывныя клоническія судороги лица, правой руки, надплечья и спины. Кромѣ того, имѣлось огра-