

ниченіе движенія до 9<sup>3</sup>/<sub>10</sub> въ правомъ плечѣ,—также контрактуры въ локтевомъ и фаланговыхъ сочлененіяхъ правой руки. Похуданія мышцъ, измѣненія электровозбудимости не отмѣчено. Проф. Разумовскимъ была произведена операція по Ногслейю, состоявшая въ удаленіи части сѣраго вещества изъ области центра руки.

Въ результатѣ, судороги значительно ослабѣли,—установилась возможность активныхъ и пассивныхъ движеній въ плечѣ и локтѣ,—и пассивныхъ въ лучезапястномъ и пальцевыхъ сочлененіяхъ.

Микроскопическое изслѣдованіе показало, прежде всего, со стороны мягкой оболочки картину хроническаго воспаленія.

Затѣмъ, клѣтки коры обнаружены были сплошь въ состояніи рѣзкаго хроматолиза, при чемъ вокругъ нихъ и въ нихъ самихъ оказались мелкоклѣтчатковые элементы.

Слѣдовательно, въ основѣ этого случая кожевниковской эпилепсіи лежитъ ограниченный хроническій менинго-энцефалитъ.

*И. Жилинъ.*

Eiselsberg und Frankl—Hochwart. Über operative Behandlung der Tumoren der Hypophysisgegend. Neurologisches Centralblatt. 1907. № 21.

Исторія болѣзни описываемаго больного сводится къ слѣдующему. Съ 1899 г. больной сталъ жаловаться на головную боль, появляющуюся въ видѣ приступовъ раза два въ недѣлю. Вслѣдъ за болью наступала рвота. Боли главнымъ образомъ въ передней части головы то съ лѣвой, то съ правой стороны. Больной хорошо учится въ школѣ, обладаетъ хорошей памятью. Никакихъ слѣдовъ нервности или истеріи, никакихъ заболѣваній, предшествующихъ данному, никакой травмы. Зрѣніе нормально. Тазовые резервуары работаютъ правильно. Въ 1901 г. появились болѣе серьезныя жалобы. Больной, который до тѣхъ поръ былъ очень худощавъ, вдругъ началъ быстро увеличиваться въ вѣсѣ. Въ лѣвомъ глазу больной замѣтилъ ослабленіе зрѣнія. Головные боли стали болѣе жестокими. Къ концу 1901 г. больной совершенно ослѣпъ на лѣвый глазъ, въ правомъ глазу зрѣніе также значительно ослабло. Изслѣдованіе глазного дна показало атрофію лѣваго зрительнаго

нерва. Въ правомъ глазу темпоральная геміанопсія. Никакихъ разстройствъ вкуса, слуха и чувствительности лица. Интеллектъ и рѣчь вполнѣ нормальны. Больной, такъ быстро пополнившій, вѣсилъ 54 kgr., тогда какъ мальчики его возраста и соотвѣтствующаго роста вѣсятъ отъ 39 до 40 kg. Пальцы больного пухлые, руки представляютъ собою какъ бы жировыя подушки, но особенно много жира отложено на туловищѣ, на животѣ и около genitalia, благодаря чему половые органы, которые въ общемъ нормальны, представляются похожими на женскіе. Въ области грудныхъ железъ встрѣчается также огромное скопленіе жира. Въ подмышечныхъ впадинахъ замѣчается отсутствіе волосъ. На половыхъ органахъ встрѣчаются только отдѣльные волоски. На черепѣ волосы очень рѣдки, ломки, легко выпадаютъ. Кожа черепа суха, мѣстами лупится. На туловищѣ она вмѣстѣ съ подлежащимъ жировымъ слоемъ свѣшивается въ видѣ складокъ. На основаніи этихъ данныхъ былъ поставленъ діагнозъ опухоли hypophysis'a.

10 іюня 1907 г. больной поступилъ въ хирургическую клинику. При изслѣдованіи найдено слѣдующее. Интеллектъ больного не представляетъ какихъ-либо дефектовъ. Больной средняго роста, дѣтско-женскаго сложенія, безъ растительности на лицѣ, съ двойнымъ подбородкомъ и съ легкимъ exophthalmus'омъ. Правый глазъ фиксированъ, лѣвый отклоненъ кнаружи. Справа зрачокъ реагируетъ на свѣтъ удовлетворительно, нѣтъ реакціи нѣтъ. Офтальмоскопическое изслѣдованіе показало: въ правомъ глазу атрофію темпоральной части сосочка, въ лѣвомъ глазу полную атрофію. Правымъ глазомъ считаетъ пальцы на  $2\frac{1}{2}$  м., въ лѣвомъ полный амаурозъ. Въ полѣ зрѣнія праваго глаза пострадала темпоральная часть, назальная сохранена. Вкусъ, обоняніе, чувствительность нормальны. Двигательная сфера не разстроена. Ни атаксіи, ни *Romberg'a*. Сухожильные и кожные рефлексы нормальны. Внутренніе органы безъ особенныхъ измѣненій. Бѣлка и сахару въ мочѣ нѣтъ. Вѣсъ тѣла 65,20 kg.

Изслѣдованіе Рентгеномъ обнаружило деструктивныя измѣненія въ спинкѣ турецкаго сѣдла. Было примѣнено оперативное вмѣшательство. Операция была совершена черезъ носовые ходы. Была найдена карцинома *hypophysis'a*. Послѣ операции общее состояніе больного стало замѣтно измѣняться.

Въ вѣсѣ началъ падать. Головные боли почти исчезли, зрѣніе значительно улучшилось.

*Г. Маркеловъ.*

Проф. Н. Oppenheim. Къ ученію о періодичности нѣкоторыхъ симптомовъ при нервныхъ заболѣваніяхъ. *Neurologisches Centralblatt* № 1—1908) <sup>1)</sup>.

Авторъ обращаетъ вниманіе на общеизвѣстный фактъ, что нервныя заболѣванія разныхъ видовъ имѣютъ тенденцію періодически и иногда съ замѣчательною правильностью, въ опредѣленные болѣе или менѣе промежутки времени выступать съ особой интенсивностью. Фактъ этотъ нѣсколько лѣтъ уже интересуется автора и онъ старается выдвинуть его, поставить на очередь для разработки и обсужденія, не пытаясь съ своей стороны предложить какую либо теорію или гипотезу для объясненія. Не останавливаясь на невралгіяхъ, которыя занимаютъ нѣсколько особое положеніе въ ряду нервныхъ заболѣваній, онъ отмѣчаетъ, что нерѣдко нѣкоторые приступы проявляются съ удивительной точностью въ опредѣленные часы; находятся иногда въ отношеніи ко времени сна, пробужденія (періодичность гемикраніи, эпилепсія, нѣкоторыхъ такъ называемыхъ интермиттирующихъ параличей), пожалуй, еще болѣе это бросается въ глаза въ области психозовъ, какъ можно уже видѣть по однимъ названіямъ: періодическое помѣшательство, циклическое, циркулярное помѣшательство. Нерѣдкость то же явленіе при нейрастеніи. Есть больные, которые каждый, напр., понедѣльникъ, пятницу страдаютъ головной болью, астмой. Авторъ приводитъ такого рода собственные случаи; напримѣръ, больной въ теченіе 20 лѣтъ черезъ каждые 5—6 дней страдалъ дурнотой, тошнотой, при чемъ такое состояніе продолжается только день. По наблюденіямъ автора такого рода больные имѣютъ свои хорошіе и дурные дни. Въ одномъ случаѣ наблюдаемомъ вмѣстѣ съ

---

<sup>1)</sup> Статя была предметомъ доклада въ Обществѣ Психіатріи и Неврологіи 9 ноября 1907 года.