

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

Г. Маркеловъ.

Проф. Н. Orrenheim. Къ учению о періодичности нѣкоторыхъ симптомовъ при нервныхъ заболѣваніяхъ. *Neurologisches Centralblatt* № 1—1908) ¹⁾.

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 интересуесть автора и онъ старается выдвинуть его, поставить на очередь для разработки и обсуждения, 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, эпилепсіи, 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; на примѣръ, 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

¹⁾ Статья была предметомъ доклада въ Обществѣ Психіатріи и Неврологіи 9 ноября 1907 года.

Thomsen'омъ, больная люэтичка представляла два рода явлений: постоянныя, длительныя и временныя, наступающія черезъ каждыя 24 часа. Къ первымъ принадлежали: рефлексорная неподвижность зрачка, лѣвосторонній гемипарезъ и геміанэстезія. Эти явленія длились очень долго, были привычны, и не были предметомъ жалобъ больной. Кромѣ нихъ, у больной наблюдалась правильная смѣна дней хорошихъ и дурныхъ. Въ хорошій день больная ни на что не жаловалась; на слѣдующій, дурной,—она сонлива, стонетъ, мечется въ постели, чувствуетъ боли въ затылкѣ, во всей лѣвой половине тѣла, головокруженіе, страхъ, страдаетъ рвотой, зрѣніе, слухъ ухудшается, анестезія съ лѣвой половины тѣла распространяется и на правую. Все продолжается только одинъ день. Диагностировано *lues cerebri et hysteria*. Въ другомъ случаѣ у больной съ *atrophia n. optici*, при полной слѣпотѣ, одинъ день передъ глазами свѣтлое сіяніе, другой—темная тѣнь. У больного съ явленіями *lues cerebrospinalis* главныя и постоянныя симптомы составляютъ: головная боль, рвота, *diplopia*, правосторонній гемипарезъ, разстройство пузыря. Послѣ энергическаго антилюэтического леченія остались только спастическій паразезъ и неподвижность зрачка. Съ самаго начала болѣзни, опять наблюдаются дни хорошіе и дурныя; послѣдніе съ жестокими болями головы, спины, общей слабостью, депрессивнымъ состояніемъ, потерей аппетита, жаждой, запоромъ. Въ продолженіе одного часа картина у больного совершенно мѣняется на относительно хорошее самочувствіе. Наконецъ приводится случай одной больной, наблюдаемой съ *Olshausen'омъ*. Дама 48 лѣтъ, замужемъ за несомнѣннымъ сифилитикомъ; сама явленій *lues'a* а не представляла; въ 32 года получаетъ апоплектическій инсультъ съ лѣвостороннимъ гемипарезомъ, и геміанопсіей, которые представляютъ у нея постоянное явленіе. Кромѣ того, опять одинъ день хорошій и слѣдующій—дурной. Въ дурной день уже съ ранняго утра, съ 3—5 часовъ,—жестокія боли въ лѣвой абдоминально-пахово-бедренной области, которыя на высотѣ пароксизма распространяются на всю половину тѣла. Длится это 24 часа и быстро переходитъ въ состояніе относительнаго благополучія. Больная объѣздила весь свѣтъ, консультировалась у многихъ знаменитостей и нигдѣ не нашла помощи. Авторъ примѣнилъ внушеніе, но безъ всякой пользы. Анализируя наблюдаемые случаи, авторъ скло-

нень, предположить, что какъ будто здѣсь имѣется дѣло съ самовнушеніемъ. Ему кажется достойнымъ особаго вниманія, что явленія подобнаго рода обыкновенно не уступаютъ никакому леченію, не исключая и внушенія и что въ основѣ ихъ въ большинствѣ случаевъ лежитъ органическое заболѣваніе и при томъ, большею частію, сифилитической или метасифилитической натуры. Авторъ не отрицаетъ, что, можетъ быть, не послѣднюю роль играетъ тутъ и истерія, но въ тоже время высказываетъ взглядъ, что, можетъ быть, въ самой организаціи нервной системы у нѣкоторыхъ субъектовъ лежитъ какое-то предрасположеніе къ періодическимъ, ритмическимъ проявленіямъ, которое до нѣкотораго времени находится въ латентномъ состояніи и пробуждается при какомъ нибудь органическомъ (очаговомъ) заболѣваніи... Авторъ сознается, что относительно этихъ явленій не имѣется яснаго представленія, которое бы объяснило такую періодичность, и указываетъ въ заключеніе на нѣкоторую аналогію въ физиологической и паталогической сферѣ: въ ритмѣ сна и бодрствованія, правильности менструацій, въ нѣкоторыхъ формахъ нейралгій и душевныхъ заболѣваній.

И. А. Веселитскій.

Dr. Franz F. Krusius. О бинокулярномъ пупиллометрѣ. (Изъ университетской глазной клиники въ Марбургѣ). Докладъ съ демонстраціей аппарата на 34 собраніи офтальмологическаго общества въ Гейдельбергѣ. *Neurologisches Centralblatt.* 1908. № 4.

Авторъ предлагаетъ изобрѣтенный имъ особый аппаратъ, приспособленный къ экспериментально-научнымъ и клиническимъ изслѣдованіямъ зрачковой реакціи и состоянія зрачковъ, позволяющій съ большей объективностью и точностью оцѣнивать измѣненія зрачка и даже выражать ихъ цифрой, мѣрой. Аппаратъ по виду немного напоминаетъ стереоскопъ, состоитъ изъ двухъ совершенно раздѣленныхъ камеръ для каждаго глаза, плотно прилаживающихся къ глазницѣ и совершенно не пропускающихъ внутрь свѣта снаружи. Камеры эти могутъ быть освѣщаемы внутри находящимися маленькими лампочка-