

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.

*I. A. 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 оценивать 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-

ми накаливанія при чемъ освѣщеніе это по произволу можетъ быть увеличиваемо или уменьшаемо въ той или другой камерѣ отдѣльно и сразу вмѣстѣ. Прямо противъ зрачка обѣ камеры открываются круглыми отверстіями, въ которыя вдѣланы двѣ трубки (сдвигающіяся и раздвигающіяся) съ линзами 7,5D. для глазъ наблюдателя. На противоположномъ концѣ этихъ трубокъ, обращенныхъ къ глазамъ изслѣдуемаго, на стеклянной пластинкѣ выгравированы дѣленія въ миллиметрахъ, позволяющія точно измѣрять наблюдаемый зрачекъ. Аппаратъ соединенъ съ особымъ электрическимъ включателемъ и релостатомъ, которые позволяютъ по желанію усиливать или уменьшать освѣщеніе въ томъ или другомъ глазу изслѣдуемаго или вовсе выключая освѣщеніе. Заключенные въ боковыхъ частяхъ аппарата въ особыхъ маленькихъ камерахъ лампочки накаливанія отдѣлены отъ глазъ испытуемаго молочнымъ стекломъ, чтобы избѣжать нежелательнаго нагрѣванія. Аппаратъ позволяетъ примѣнять три степени освѣщенія, точно измѣренныя по фотометру Prof. Weber'a. При употребленіи аппарата укрѣпляется посредствомъ широкой эластической повязки вокругъ головы. Аппаратъ позволяетъ изслѣдовать прямую реакцію, сочувственную при яркомъ освѣщеніи другого глаза и реакцію на конвергенцію, для чего нужно только заставить изслѣдуемаго смотрѣть на его собственный палецъ, помѣщенный близко къ глазамъ между трубочками. (Такимъ же способомъ изслѣдуется обыкновенно реакція зрачковъ на конвергенцію у слѣпыхъ). Очень удобно съ этимъ аппаратомъ, по автору, наблюдать вліяніе психическихъ и чувствительныхъ раздраженій на зрачковую реакцію. Авторъ отклоняетъ упреки по адресу своего аппарата, что онъ можетъ очень ослѣплять глазъ изслѣдуемаго, или производить нежелательное тепловое раздраженіе. Для избѣжанія возможности примѣшиванія наружнаго свѣта къ внутреннему освѣщенію глазъ изслѣдуемаго лампочками, авторъ совѣтуетъ производить эти изслѣдованія въ темной комнатѣ или покрываясь чернымъ сукномъ, какъ это дѣлаютъ фотографы. Приводимыя возраженія, что прикрѣпленіе аппарата изслѣдуемому можетъ имѣть неблагоприятное психическое вліяніе и оказывать чувствительное раздраженіе, кажутся автору скорѣе теоретическими, такъ какъ они могутъ имѣть мѣсто вообще при всякихъ изслѣдованіяхъ какими либо инструментами и аппаратами. Из-

бѣжать этого раздраженія ему кажется легко, если аппаратъ нѣкоторое время оставить на изслѣдуемомъ и нѣсколько повременить съ изслѣдованіемъ, пока больной успокоится. Авторъ думаетъ, что его аппаратъ могъ бы быть не бесполезнымъ для психіатровъ, неврологовъ и глазныхъ врачей, благодаря легкой техникѣ и простотѣ наблюденій при его помощи и вмѣстѣ съ тѣмъ постоянству и точности результатовъ изслѣдованія.

*Веселитскій.*

Meeus. Claudication intermittente d'origine cerebrale. Revue Neurologique. 1907. № 18.

*Dejerine* въ 1894 и 1906 г.г. описалъ нѣсколько случаевъ claudication intermittente спинномозгового происхожденія. Сущность этого заболѣванія сводится въ общихъ чертахъ къ слѣдующему. Во время ходьбы въ одной ногѣ появляются парѣстезіи, ощущенія тяжести и вмѣстѣ съ тѣмъ слабости. Черезъ нѣкоторое время больной совершенно безпрепятственно можетъ идти дальше; спустя короткое время снова наступаютъ тѣ же явленія. Вмѣстѣ съ тѣмъ наблюдаются расстройства мочеиспусканія въ смыслѣ частыхъ позывовъ и даже расстройства со стороны половыхъ органовъ. Объективно въ состояніи междуприпадочномъ констатируется нѣкоторое повышеніе сухожильныхъ рефлексовъ. Во время припадка наблюдается очень рѣзкое повышеніе ихъ, клонусъ стопы и симптомъ *Vabinsk'*аго. Вмѣстѣ съ тѣмъ никакихъ расстройствъ чувствительности, никакихъ возомоторныхъ расстройствъ. Патологоанатомическія явленія, по *Dejerine'*у сводятся къ измѣненіямъ артерій въ спинномъ мозгу. Антисифилитическое лѣченіе вызываетъ громадное вліяніе, почти всегда давая благопріятные результаты.

Подобнаго рода функциональныя расстройства, вызываемыя въ пирамидныхъ путяхъ ишеміей, по мнѣнію *Meeus'*а, могутъ тянуться на всемъ протяженіи спинного мозга, могутъ обнаружиться даже гораздо выше, даже въ корковыхъ центрахъ. Авторъ приводитъ случай, гдѣ у больного въ теченіи нѣсколькихъ недѣль наблюдались необычныя симптомы, которые наступали въ видѣ неправильныхъ интерваловъ. По вре-