

менамъ, когда больной сидѣлъ и въ особенности, когда больной ходилъ или занимался какимъ-нибудь дѣломъ, онъ блѣднѣлъ. Если онъ сидѣлъ, то онъ въ это время перегибался на правый бокъ и правая нога его висѣла совершенно инертно. Если же онъ ходилъ, онъ перевѣшивался вправо, но не падалъ. Онъ ронялъ предметъ, который держалъ въ правой рукѣ, и переставалъ на нѣкоторое время ходить. Затѣмъ снова медленно двигался, волоча правую ногу. Языкъ былъ въ паретическомъ состояніи. Глотаніе было затруднено. Иногда этому параличу всей правой половины тѣла предшествовало нѣсколько быстрыхъ произвольныхъ движеній въ пальцахъ правой руки. Иногда у больного помрачалось сознаніе. Такое состояніе продолжалось обыкновенно нѣсколько мгновеній, нѣсколько минутъ и лишь въ видѣ исключенія четверть часа. Блѣдность исчезала, возвращалась конечностямъ ихъ подвижность и больной, какъ ни въ чемъ не бывало, продолжалъ свой путь.

Діагностика подобныхъ случаевъ не представляетъ особенныхъ затрудненій. Блѣдность лица, обычный гемиплегическій симптомокомплексъ, т. е. параличъ языка, дисфагія, параличъ правыхъ конечностей сразу устраняетъ мысль о *claudication intermittente* типа *Charcot* и *Dejerine*'а. Чтобы подкрѣпить діагностику, авторъ указываетъ еще случайную наличность клоническихъ явленій въ пальцахъ ощущенія онѣмѣнія. Послѣдніе симптомы, не будучи постоянными, указываютъ на корковое происхожденіе. Принимая подобную локализацию, довольно легко объяснить весь симптомокомплексъ перемежающейся ишеміей кортикальныхъ центровъ.

Г. Маркеловъ.

Lejonne et Oppert. Paralyse unilaterale de nerfs craniens multiples. Revue Neurologique. 1907. № 13.

Односторонніе множественные параличи черепныхъ нервовъ далеко не частое явленіе. И особенно рѣдкими представляются тѣ случаи, гдѣ на ряду съ множественнымъ поражениемъ черепныхъ нервовъ остаются пощаженными глазодвигательные нервы. Подобный случай наблюдали авторы. Дѣло идетъ о женщинѣ 27 лѣтъ, у которой во время энтерита про-

изошелъ параличъ всѣхъ вѣтвей лѣваго лицевого нерва, жевательной вѣтви *n. trigemini*, *hypoglossi*, *olfactorii*, 1-й вѣтви *n. trigemini* и *glossopharyngei*. Изслѣдованіе электрическимъ токомъ показало наличность реакціи перерожденія въ области всего лицевого нерва. Поясничный проколъ не далъ никакихъ указаній на форменные элементы. На основаніи своего изслѣдованія авторы склонны видѣть въ данномъ случаѣ полиневритическій процессъ, вызванный патогенными микроорганизмами кишечника или ихъ токсинами.

Г. Маркеловъ.

### Психіатрія.

Rosenfeld. О психическихъ разстройствахъ при афазіи. Centralblatt für Nervenheilkunde. 1906. 15 Juni.

Если просматривать исторіи болѣзни афазиковъ, въ особенности въ болѣе старой литературѣ, то въ громадномъ большинствѣ случаевъ можно найти лишь очень скудныя указанія на состояніе общей душевной дѣятельности, на состояніе интеллекта больного. Причина этого кроется главнымъ образомъ въ томъ, что изслѣдованіе интеллекта подобныхъ больныхъ связано съ большими затрудненіями, въ особенности тамъ, гдѣ имѣется дѣло съ сенсорной афазіей или парафазіей. Сплошь и рядомъ въ случаяхъ подобнаго рода дефекты интеллекта скрываются за вышеупомянутыми рѣчевыми разстройствами. Многими тонкими наблюдателями давно уже, правда, отмѣчалось, что духовная жизнь афазиковъ часто, даже почти всегда, отклоняется отъ нормы. Уже *Kussmaul* дѣлалъ опредѣленные указанія на отношенія словесной амнезіи къ интеллекту. По мнѣнію *Lichtheim*'а амнестическая афазія есть только частичное явленіе общей слабости памяти. *Naunyn* постоянно отмѣчалъ общія психическія разстройства у афазиковъ.

Съ другой стороны, наблюденія, что при помощи гипноза можно вызывать разнаго рода разстройства рѣчи, напр. афазію или алексію, что подъ вліяніемъ интоксикаціи алкоголемъ или хлороформомъ могутъ наступить извѣстнаго рода дефекты въ пониманіи рѣчи, явленія словесной амнезіи и