

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 расстройствахъ 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 расстройствами. 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 расстройства у афазиковъ.

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

асимболии вообще, показывают, что общія, разлитыя измѣненія въ центральной нервной системѣ въ отдѣльных случаяхъ могутъ имѣть большое значеніе для тѣхъ или иныхъ афазическихъ или асимволическихъ явленій. Въ литературѣ имѣется цѣлый рядъ случаевъ, въ которыхъ клиническія явленія говорили за строго ограниченное пораженіе головного мозга, между тѣмъ какъ на вскрытіи находили диффузныя измѣненія. На значеніе подобнаго рода фактовъ обратилъ вниманіе *Heilbronner* въ недавно вышедшей работѣ о дементности при афазіи. По его мнѣнію, мы не можемъ судить, поскольку клиническую картину приходится относить на счетъ грубыхъ, чисто очаговыхъ измѣненій, и поскольку на счетъ вторичныхъ, диффузныхъ измѣненій всего мозга. Это заставляетъ насъ быть болѣе осторожными, когда мы хотимъ объяснить однимъ анатомическимъ очагомъ цѣлый рядъ клиническихъ явленій. Съ этимъ особенно приходится считаться, когда мы пытаемся объяснить психическія расстройства, какъ очаговыя явленія.

Какого же рода психическія расстройства наблюдаются при афазіи? Какія измѣненія душевной дѣятельности говорятъ за пониженіе интеллекта? (рѣчь идетъ о взросломъ человѣкѣ съ ограниченнымъ пораженіемъ въ рѣчевой области). На первомъ планѣ стоитъ индифферентное отношеніе къ своей болѣзни, ослабленіе интереса къ окружающему, уменьшеніе интереса къ своему дѣлу, къ своему призванію. Пониманіе больнымъ устной рѣчи рѣзко расстроено, но афазикъ никогда не смущается своими отвѣтами, даже въ томъ случаѣ, если онъ совершенно не понялъ заданнаго ему вопроса. Онъ отвѣчаетъ совершенно случайно и сплошь и рядомъ въ совсѣмъ неподходящей формѣ. Только что сказанныя имъ или слышанныя слова почти не оставляютъ никакихъ слѣдовъ въ памяти больного. Многими авторами отмѣчалось далѣе, какъ сопутствующіе афазіи симптомы: слабость сужденія, пониженіе остроты мысли и логической послѣдовательности. По мнѣнію *Monakow*'а психическія расстройства при афазіи весьма различны и зависятъ отъ цѣлаго ряда условій, но во всякомъ случаѣ при афазіи съ словесной глухотой вслѣдствіе органическаго пораженія они всегда на лицо. По *Bastian*'у даже въ случаяхъ съ строго ограниченнымъ пораженіемъ при афазіи наблюдаются душевныя расстройства, тогда какъ послѣднихъ никогда не бываетъ при афеміи. При моторной афазіи понятія, какъ таковыя, порядокъ идей, сила способности сужденія

не разстраиваются или же лишь въ незначительной степени, а общія душевныя отправления, которыя выполняются безъ словъ, напр. обычный трудъ, игра совершаются довольно гладко, между тѣмъ какъ пораженія тѣхъ мозговыхъ участковъ, которые содержатъ главнымъ образомъ перцептивныя компоненты рѣчи, именно височныя доли, несомнѣнно сказываются на общихъ психическихъ функціяхъ.

Авторъ произвелъ нѣсколько детальныя изслѣдованія больныхъ съ афазіей. При изслѣдованіи авторъ пользовался схемами *Kieger*'а для опредѣленія степени интеллекта и схемами для опредѣленія способности ориентировки, способности ассоціаціи и счета по *Sommer*'у. Какъ аномаліи душевной жизни афазиковъ легко скрываются въ обыденной жизни и совершенно не бросаются въ глаза, показываетъ слѣдующее наблюденіе. У интеллигентной 42-хъ лѣтней женщины съ стенозомъ v. mitralis совершенно неожиданно при обычныхъ церебральныхъ симптомахъ наступила утрата рѣчи безъ какихъ-либо другихъ очаговыхъ явленій. При первомъ изслѣдованіи можно было констатировать затрудненіе словообразованія, расстройство памяти словъ и парафазію. Болѣе детальное изученіе дало слѣдующее. Перцептивныя и апперцептивныя способности оказались ненарушенными. Способность зрительныхъ и слуховыхъ воспріятій уменьшена. Счисленіе, въ особенности умноженіе и сложеніе, рѣзко расстроено. Предѣлы памяти при четырехъзначныхъ числахъ. Теченіе представленій, связанныхъ чисто внутренней ассоціаціей, представляетъ значительные дефекты. Больная не можетъ въ правильномъ порядкѣ повторить алфавитъ. Не можетъ повторить пѣнія или свиста. Въ общемъ же больная совершенно свободно ориентирована въ мѣстѣ и времени, занимается домашнимъ хозяйствомъ, дѣлаетъ покупки, ведетъ себя совершенно нормально и при поверхностномъ взглядѣ на нее не проявляетъ никакихъ аномалій душевной жизни. Авторъ приводитъ далѣе еще нѣсколько подобнаго рода изслѣдованій афазиковъ. Не дѣлая какихъ-либо опредѣленныхъ выводовъ и обобщеній, авторъ лишь подчеркиваетъ, что подобнаго рода точный анализъ психическихъ расстройствъ можетъ оказать громадную услугу въ дѣлѣ изученія органическихъ пораженій головного мозга вообще и афазическаго симптомокомплекса въ частности.

Г. Маркеловъ.