

П. М. Каменецкій. Къ казуистикѣ комбинированныхъ формъ болѣзни Basedow'a. Врач. Газета, № 15. 1908.

У больного, находившагося подъ наблюденіемъ автора, первоначально развился симптомокомплексъ, характерной для болѣзни Basedow'a,—затѣмъ появились симптомы, указывавшіе на поражение надпочечниковъ,—на болѣзнь Adisson'a. Последнюю распознать позволяла особенно бронзовая окраска кожныхъ покрововъ, распространившаяся также и на видимыя слизистыя оболѣчки. Авторъ полагаетъ, что заболѣваніе щитовидной железы оказалось повиннымъ и въ пораженіи надпочечниковъ: именно, подъ вліяніемъ усиленной и патологической дѣятельности щитовидной железы возникло повышеніе жизнестойкости тканей экто-энтодермы и угнетеніе функцій мезодермальныхъ тканей; надпочечники, какъ дериваты мезодермы, также стали падать въ своей функціи;—вѣроятный туберкулезъ этихъ железъ встрѣтилъ въ своемъ развитіи, такимъ образомъ, почву уже подготовленную.

*И. Жилинъ.*

Prof. Aschaffenburg. Новѣйшія теорія истеріи. Die neueren Theorien der Hysterie. Deutsche medicin. Wochenschr. 31 oct. 1907. Докладъ международному конгрессу психіатровъ въ Амстердамѣ въ сентябрѣ 1907 г.

До сихъ поръ, говоритъ Aschaffenburg, всѣмъ старымъ и новымъ психіатрамъ не удалось пока не только дойти до окончательнаго вывода о причинахъ истеріи, но даже охарактеризовать данную болѣзнь одной опредѣленной картиной, благодаря разнообразію ея симптомовъ, удается съ трудомъ. Попытки новѣйшаго времени, сдѣланныя Freud'омъ и его послѣдователями, сводятся, по мнѣнію автора, къ той же узкой и не имѣющей достаточнаго обоснованія теоріи, которая существовала встарину. Раньше думали, что причины истеріи лежатъ въ половомъ аппаратѣ больной, откуда и происходитъ слово „истерія“. Теперь Freud и его ученики говорятъ, что главная причина истеріи кроется въ половой жизни больного,

и слѣдовательно во всемъ, что съ нею связано. Останавливаясь на выводахъ, слѣдующихъ современными психіатрами вроде Freud'a, Bleuler'a, Jung'a и др., Aschaffenburg, съ цѣлью доказать ихъ неосновательность, подробно излагаетъ методы, ими примѣняемые. Freud, заставляя пациента говорить все, что ему на умъ придетъ, направляетъ его мысли путемъ вопросовъ въ любую сторону и послѣдуетъ каждое произнесенное имъ слово въ ту сторону, на которую направлено его собственное вниманіе. Freud говоритъ, что у всякаго истеричнаго существуютъ такъ называемые „замѣнутые комплексы“; подъ этимъ онъ разумѣетъ связанныя съ глубокимъ чувствомъ представленія, которыя скрываются въ его бессознательномъ духовномъ мирѣ, симптомы которыхъ только проявляются чисто рефлекторно, какъ въ едва уловимыхъ движеніяхъ ноги, руки, мимики лица. Относясь очень скептически къ тому методу, съ которымъ Freud и др. анализируютъ симптомы, дѣлаютъ заключеніе о существующихъ комплексахъ, Aschaffenburg находитъ эти методы недостаточно обоснованными. Такъ напр. говоря о методѣ Jung'a, заключающемся въ собираніи вызываемыхъ у пациента ассоціацій на то или другое слово, Aschaffenburg полагаетъ, что здѣсь вкладывается очень много субъективизма со стороны экспериментатора, что толковать ту или другую ассоціацію въ томъ смыслѣ, что въ ней кроется какой-нибудь сексуальный комплексъ, даже опасно. Онъ даетъ примѣры изъ своей практики въ доказательство, что путемъ задаваемыхъ пациенту вопросовъ чисто эрогическаго характера направилъ исключительно въ эту сторону и безъ того большое воображеніе пациента. Кромѣ того авторъ говоритъ, что методы Jung'a съ хронографомъ по меньшей мѣрѣ недостаточны въ тѣхъ случаяхъ, когда время реакціи слишкомъ мало. Точно также, говоря о методѣ, примѣняемомъ Bezzola, такъ наз. „психосинтезѣ“, авторъ считаетъ его не безвреднымъ. Методъ психоанализа Bezzola заключается въ томъ, что онъ заставляетъ пациента съ завязанными глазами говорить все, что ему придетъ на мысль. Изъ сказаннаго Bezzola дѣлаетъ тотъ или другой выводъ о его душевномъ состояніи. По мнѣнію Aschaffenburg'a методъ этотъ неоснователенъ потому, что и безъ того большое воображеніе пациента еще больше разыгрывается, когда его заставляютъ говорить въ покойномъ лежачемъ положеніи, завязавъ ему глаза. Словомъ, резюми-

руя тѣ данныя, которыя существуютъ въ новѣйшей экспериментальной психіатріи для изслѣдованія причинъ истеріи, авторъ приходитъ къ слѣдующему выводу. Надежды на анатомію и химію очень незначительны, а психоаналитическіе методы Freud'a, Bleuler'a, Jung'a и др. для большинства случаевъ не вѣрны для многихъ опасны и во всѣхъ случаяхъ можно ихъ обойти. Простой разговоръ съ пациентомъ, если ему отдать также время, которые вышеуказанные экспериментаторы употребляютъ на анализъ путемъ ассоціаціи, гипноза и т. д. можетъ привести, по мнѣнію Aschaffenburg'a къ тѣмъ же выводамъ, къ которымъ приходятъ путемъ методовъ Freud'a. Разница только та, что разговоромъ, въ которомъ обнаруживается скрытый аффектъ, никакого вреда пациенту принести невозможно, между тѣмъ какъ примѣняемые методы служатъ часто причиной новыхъ комплексовъ эротическаго характера, а эротическаго потому, что врачъ, изслѣдуя больного, ищетъ въ каждомъ словѣ символъ для скрывающагося сексуальнаго комплекса. Что касается самаго разгадыванія комплексовъ пациента, то Aschaffenburg соглашается, что оно играетъ большую роль въ терапевтическомъ отношеніи. Пациенту дается возможность разрядить данный аффектъ, „отвести ушу“. Вся задача врача сводится къ тому, чтобы напасть на вѣрный слѣдъ, узнать исходящую причину болѣзни. Но этой главной цѣли методъ Freud'a не достигаетъ.

Въ концѣ Aschaffenburg излагаетъ свое личное мнѣніе объ истеріи. Онъ находитъ, что истерія до сихъ поръ не имѣетъ никакой положительной теоріи для объясненія своего генеза. Все сдѣланное наукой пока сводится къ увеличенію и болѣе вѣрному опредѣленію ея симптомовъ; пытаясь описать ясно и кратко эти симптомы, авторъ говоритъ, что суть ихъ собственно заключается въ несоотвѣтствіи между раздраженіемъ и реакціей. Слишкомъ ничтожное явленіе вызываетъ у истеричныхъ преувеличенную реакцію, или они на значительное явленіе реагируютъ очень слабо или вовсе не реагируютъ. Этимъ и объясняются всѣ тѣ разнообразныя симптомы, которые проявляются у истеричныхъ, вродѣ анестезіи, гиперестезіи, эгоцентричности и пр. Почему у даннаго индивидуума тотъ же аффектъ вызываетъ истерію, а у другого онъ остается безъ послѣдствій—разрѣшеніе этого вопроса, говоритъ авторъ, дѣло будущаго. Пока же онъ полагаетъ, что предрасположеніе, не-

нормальное воспитаніе, воображеніе субъекта еще съ дѣтства — вотъ тѣ причины, которыя развиваютъ истерію. Съ этой точки зрѣнія и должна разсматриваться терапія ея, т. е. необходимо воспитывать паціента, искореняя въ немъ то, что вызываетъ главные симптомы; мы боремся такимъ образомъ не съ болѣзною, какъ таковой, а съ симптомами. Вообще говоря, Aschaffenburg соглашается съ мнѣніемъ Binswanger'a, что истерія является большимъ дѣтищемъ нейропатологіи, которая ни къ какимъ положительнымъ результатамъ, въ смыслѣ толкованія сущности самой болѣзни и ея причинъ, до сихъ поръ не пришла.

*Ф. Бергъ.*

V. Klieneberger. Къ симптоматологіи дрожательнаго паралича. Beitrag zur Symptomatologie der Paralysis agitans. Monatschrift f. Psych. und Neurologie. 1908—1.

Намъ неизвѣстны, говоритъ авторъ, ни этиологія, ни патогенезъ Паркинсоновой болѣзни, не установлена точно даже симптоматологія; хотя и существуетъ единогласіе относит. двухъ главныхъ симптомовъ дрожанія и ригидности, тѣмъ не менѣе описываются случаи и безъ дрожанія; въ другихъ пунктахъ различіе мнѣній еще больше; исходя изъ мысли, что рѣшеніе спорныхъ вопросовъ зависитъ больше отъ точно разработанной казуистики, чѣмъ отъ теоретическихъ разужденій, авторъ описываетъ наблюдавшіеся имъ въ Грейфсвальдской психіатрической клиникѣ 2 случая этой нечастой болѣзни. Оба случая—paralysis agitans въ сочетаніи съ истеріей, Диагнозъ основывается у автора на характерномъ дрожаніи и ригидности мускуловъ, приведшей къ маскообразности лица и характерной фигурѣ, ограниченности подвижности, характерной походкѣ про—и регропульси, а слабости мускулатуры; на одной сторонѣ было рѣзче выражено пониженіе электро-возбудимости; сюда же относитъ авторъ въ согласіи и съ литературными данными возомоторныя и трофическія разстройства, вытекающія, повидимому, изъ артеріосклероза. За то