

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 болѣзнію, 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. Берг.

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 — paralytic 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

авторъ исключаетъ изъ симптоматологіи своихъ случаевъ своеобразныя разстройства чувствительности, имъ наблюдавшіяся, относятъ ихъ къ истеріи. Вообще же онъ признаетъ совершенно доказанными объективныя разстройства чувствительности при *paral. agitats.*

Дифференцировка основныхъ симптомовъ болѣзни отъ истеріи базируется на характерѣ равномерности дрожанія и отсутствіи внушаемости. Статья очень подробно разбираетъ и другіе симптомы болѣзни и снабжена подробнымъ указателемъ литературы (до 91 статей).

А. Шоломовичъ.

### Психопатологія.

Триантафиллидесъ. О нѣкоторыхъ невробахъ брюшной симпатической системы. Докладъ, прочит. въ Батум. Об-вѣ врачей. 1908 г. Батумъ Отд. изд.

Свое изслѣдованіе авторъ посвятилъ невробамъ брюшного *sympathici* — „солнечной системы“. Этиологическую почву этихъ невробовъ составляютъ истощающія организмъ внѣшнія вліянія, душевныя потрясенія, климатическія условія и, особенно *malaria* въ анализѣ больного. Вторичное участіе солнечной системы приходится отмѣчать въ картинѣ различныхъ функциональных и органическихъ страданій нервной системы. Распознаваніе невроба существенно облегчается наличностью постоянного признака — „пупочной бляшки“, состоящей въ ощущеніи рѣзкой болѣзненности при глубокомъ надавливаніи на стѣнку живота въ области пупка.

Часто приходится встрѣчать больныхъ съ *neuralgia pl. sympathici*, сказывающейся приступами жестокой боли, которая какъ бы исходитъ изъ области пупка и распространяется отъ туда въ различныхъ направленіяхъ по брюшной полости. Не рѣдки также страдающіе „солярнымъ головокруженіемъ“ Что головокруженіе это съ перваго взгляда будто-бы безпричинное, связано однако съ функциональнымъ страданіемъ „солнечной