

системы“, доказывается легкой вызываемостью подобного припадка надавливаніемъ на болѣзненную при томъ же пупочную бляшку. Преимущественно у женщинъ приходится наблюдать еще новое проявленіе солярнаго невроза—„стенохорію“: во время приступа стенохоріи, длыагося отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ часовъ, больная чувствуетъ недостатокъ воздуха и, вмѣстѣ съ тѣмъ, мучительный страхъ смерти отъ задушенія. Объективно можно обычно констатировать отсутствіе какихъ либо болевыхъ ощущеній, ровно какъ и нарушенія дыхательнаго ритма и пульса. „Крапивчатый солярный кризъ“ проявляется ознобомъ, рвотой, кишечными расстройствами и, въ особенности, крапивницей, занимающей всю кожную поверхность тѣла. При „солярномъ желудочно-кишечномъ кризѣ“ выступаютъ впередъ гастрическія (рвота) и кишечныя (запоръ, метеоризмъ, поносъ...) расстройства. Любопытенъ „перитоническій кризъ“, раздражающійся жестокими болями въ животѣ, рвотой, метеоризмомъ и запоромъ. Но валичность пупочной бляшки и нормальная температура помогаютъ намъ и здѣсь распознать одно изъ проявленій солярнаго невроза. Послѣдній, наконецъ, можетъ давать еще картину „солярной нейрастеніи“, характеризующейся тѣмъ, что припадки ея—какъ: апатія, уныніе, аміостенія и т. д.—въ общемъ могутъ быть относительно легко преодолюваемы напряженіемъ потерявшей было свой тонусъ воли.

Въ терапіи солярнаго невроза *chininum* оказывается весьма дѣйствительнымъ цѣлебнымъ агентомъ. Кроме того полезенъ бываетъ иногда брюшной бандажъ, предупреждающій натяженіе *sympathici* со стороны внутренностей.

И. Жилинъ.

D-r. A. Gregor und d-r. R. Hänsel. Матеріалы къ изученію расстройства внѣшнихъ волевыхъ проявленій. 1) Опытъ эргографіи при кататоніи и при меланхолическомъ настроеніи. Beiträge zur Kenntnis der Störung äusserer Willenshandlungen. I. Mitteilung: Ergographenversuch bei Katatonie und Melancholischer Verstimmung.—Monatsschrift f. Psych. und Neurologie. 1908—I.

Авторы изслѣдовали качественное различіе эргографическихъ кривыхъ у разныхъ больныхъ указанныхъ формъ,

изъ полученныхъ кривыхъ, приведенныхъ въ статьѣ, авторы дѣлаютъ выводъ: кривыя меланхоликовъ даютъ короткій и относительно низкій подъемъ, спускающійся круто книзу и тянущійся довольно долгое время въ такомъ положеніи; кривыя отличаются отъ кривыхъ нормальныхъ людей своеобразиемъ типа: въ то время какъ у здороваго утомленіе укорачиваетъ кривую—у меланхолика ростъ утомленія—какъ правило относительно мало укорачиваетъ ее. Самой характерной особенностью кривыхъ кататониковъ является то, что онѣ при относительно значительной средней высотѣ даютъ чрезвычайно незначительную разницу между начальной и конечной высотой. Это также не наблюдается на кривыхъ нормальныхъ людей. Общее положеніе таково: меланхоликъ ведетъ эргографическую кривую съ многочисленными мелкими сокращеніями, кататоникъ съ меньшими количественно, но болѣе растянутыми сокращеніями. Изъ психофизиологическаго анализа обѣихъ формъ и характера кривыхъ авторы дѣлаютъ выводъ—что для меланхолии кривыя могутъ имѣть діагностическое значеніе, чего нельзя сказать относительно кривыхъ у кататониковъ.

Статья снабжена 12 кривыми и очень подробно обоснована.

*А. Шоломовичъ.*

Ed. Cornu. О кожной и глазной реакціи въ психіатріи. (Annales Médico-Psychologiques. Mars-Avril. 1908).

По Calmeil'ю 4/5 смертей у душ. больн. бываетъ отъ туберкулеза, а по Marie et Rolet ихъ смертность втрое больше смертности остальнаго населенія Франціи, что обусловливается коварствомъ теченія этой болѣзни, требующимъ изысканія новыхъ методовъ діагностики. Авторъ приводитъ описаніе скаррификаціоннаго способа примѣненія туберкулина по методу Dr. Roux и послѣдующаго развитія прививной папулы въ теченіе отъ 36 часовъ до 20 дней. На 83 душевно-б., съ кожною скаррификаціей предплечья, реакція получилась у 75; у 23 больныхъ съ явнымъ туберкулезомъ реакція была въ 21 случаѣ;