

а, бѣлый дермографизмъ, если онъ встрѣчается только одинъ, указываетъ на раздраженіе сосудодвигательнаго центра (спазмъ),

б, красный дермографизмъ, если онъ встрѣчается только одинъ, указываетъ на утомленіе этого центра (парезъ),

в, бѣлый и красный дермографизмъ, встрѣчающіеся одновременно или переходящіе одинъ въ другой, указываютъ на раздражительную слабость центра (неврастенію).

Л. Айхенвальдъ. *Случай истерической глухонѣмоты.* Отчетъ Одесской Городской Психіатрической Лечебницы за 1902 годъ.

Авторъ наблюдалъ больного солдата, который вслѣдствіе внезапно появившейся у него глухонѣмоты подвергался испытанію въ виду подозрѣнія въ симуляціи; изъ физическихъ данныхъ у этого больного отмѣчено было суженія поля зрѣнія, отсутствіе глоточнаго рефлекса, затрудненіе при высовываніи языка, потеря болевого и термическаго чувства, повышеніе колѣнныхъ рефлексовъ. Больной былъ грамотный, поэтому могъ объясняться съ врачомъ письменно. Явленія, наблюдавшіяся у больного, и внезапное начало страданія дали основаніе признать у него развитіе глухонѣмоты на истерической почвѣ и тѣмъ исключить подозрѣнія въ симуляціи.

В. Болдыревъ.

Д-ръ Н. А. Донсовъ. *Манія въ судебномъ отношеніи.* Русскій Медицинскій Вѣстникъ 1903 г. Т. V. № 21.

Въ виду рѣдкости преступленій, совершаемыхъ въ состояніи маніи и маниакальнаго возбужденія, а потому значительнаго интереса и важности такихъ случаевъ въ судебно-психіатрическомъ отношеніи, авторъ въ своей статьѣ сообщаетъ два наблюденія, касающихся двухъ испытуемыхъ, находившихся въ Казанской Окружной Лечебницѣ. Въ обоихъ случаяхъ, сообщенныхъ авторомъ, преступленія совершены въ маниакальномъ состояніи. У обоихъ преступниковъ душевное разстройство проявлялось въ формѣ періодической маніи. Первый изъ нихъ обвинялся въ кошунствѣ, второй въ оскорбленіи Величества и богохульствѣ. Въ послѣднемъ случаѣ преступленіе совершено въ винной лавкѣ и въ анамнезѣ испытуемаго имѣются указанія на злоупотребленіе алкоголемъ, но были-ли преступникъ пьянъ въ моментъ совершенія преступленія—это не установлено. Поэтому авторъ указываетъ на нѣкоторую особенность маниакальнаго состоянія при дегенеративныхъ психозахъ; при нихъ сознаніе сохраняется болѣе яснымъ,

чѣмъ въ психозахъ первичныхъ и эссенціальныхъ. При наличности же веселаго, довольнаго, счастливаго настроенія духа въ данномъ случаѣ испытующей могъ казаться пьянымъ, даже ничего не пивши.

Въ заключеніи авторъ, отмѣчая невѣрность того положенія, что часто, наблюдая у маниаковъ склонность къ злоупотребленію спиртными напитками, считаютъ причиной болѣзни—пьянство, полагаютъ, что въ этихъ случаяхъ пьянство является не причиной, а скорѣе симптомомъ болѣзни.

Г. Сороковиковъ.

НЕРВНЫЯ БОЛѢЗНИ.

Д-ръ С. Д. Ямпольскій. *Къ казуистикѣ раненій спинного мозга.* Вопросы нервно-психической медицины. Июль-Сентябрь 1903 г.

Авторъ описываетъ 2 случая травматическаго поврежденія спинного мозга.

1. П. упалъ съ крыши на остріе топора, перерубившее ему спинной хребетъ. Б-ной пересталъ владѣть ногами. Сознаніе ясное. Полное отсутствіе произвольныхъ движеній и чувствительности нижнихъ конечностей, отсутствіе мочеиспусканія и испраженій. Рана линейная, длиною 10—12 см., воронко-образно суживаясь, проникаетъ на значительную глубину.

Спинной мозгъ вмѣстѣ съ оболочками перерѣзанъ, повидимому, во всю толщю. Сочится спинно-мозговая жидкость. T^o 40°, P.—120. Далѣе образовались пролежни, быстро увеличивающіеся; б-ной чрезвычайно похудѣлъ. На 15-ый день смерть при явленіяхъ быстро нарастающаго восходящаго паралича.

2. Р., упавъ съ высоты, повредилъ себѣ голову и шею. Отмѣчается фибриллярное сокращеніе плечевыхъ мышцъ, особенно на правой рукѣ. Произвольныя движенія, во всемъ тѣлѣ отсутствуютъ, за исключеніемъ предплечій, которыя б-ной въ состояніи приподнять до прямого угла съ надплечьемъ. Голову слегка поворачиваетъ. Отправленія прямой кишки и мочевого пузыря отсутствуютъ. Сознаніе ясное. T^o нормальная, пульсъ 72. Foetus ex ore. Дыханіе учащено, поверхностно. Зрачки расширены. Самочувствіе очень плохо, полный упадокъ силъ. Черезъ 2-ое сутокъ б-ной скончался.

Такимъ образомъ въ 1-мъ случаѣ отмѣчаются трофическія разстройства: исхуданіе, пролежни и проч.

Во 2-мъ совершенно изолированныя произвольныя движенія предплечій, обусловленныя очевидно чисто анатомическими особенностями мѣстонахожденія травмы.

А. Сколзузовъ.