

РЕФЕРАТЫ.

Психіатрія.

Подъ редакціей В. И. Левчаткина.

Д-ръ А. А. Бутенко и прив.-доц. С. А. Сухановъ. *Къ вопросу о распознаваннн Корсаковскаго психоза.* Журналъ Невропат. и псих. имени С. С. Корсакова. 1903 г. Кн. 3.

Разсматривая Корсаковск. психозъ, какъ самостоятельную болѣзненную форму, и изложивъ его этиологію, теченіе и патогенезъ (псих. есть проявленіе своеобразной аутоинтоксикаціи организма), авторы главнѣйш. образомъ и довольно подробно разсматриваютъ отдѣльные симптомокомплексы, сходные съ Корсаковскимъ психозомъ.

Корсаковск. психозъ алкогольнаго происхожденія и такъ называемая алкогольная амнезія. Французскіе писатели, какъ Babilée, Casarrié и Rouillard, говоря о разстройствѣ памяти при алкоголизмѣ, повидимому, съ означенныхъ сторонъ, соединяютъ въ общую группу амнезіи различнаго происхожденія, имѣющія различное клиническое значеніе, съ другой—упоминаютъ также и о полной амнезіи, развивающейся, сразу, быстро; однако, нигдѣ нѣтъ и намека на выдѣленіе особой амнезіи, которая сопровождается полиневритъ. Разграничить же разстройство памяти при Корсаковск. псих. алкогольнаго происхожденія отъ такъ называемой алкогольной амнезіи можно довольно рѣзко. Въ первомъ случаѣ—изолированное разстройство памяти съ ложными воспоминаніями; во второмъ—разстройство памяти сопровождается измѣненіемъ всей психической и личности идетъ параллельно съ пораженіемъ всѣхъ проявленій душевной дѣятельности.

Корсаковск. психозъ и первичная спутанность сознанія. Французскіе клиницисты считаютъ Корсаковск. психозъ разновидностью Ament. Meynert; разбираются два случая изъ «клиническихъ лекцій» Séglas'a—въ нихъ авторы усматриваютъ Корсаковск. психозъ: аментивное состояніе м. составлять одно изъ временныхъ проявленій даннаго заболѣванія.

Корсаковск. психозъ и старческое слабоуміе. Wernicke и др. считают пресбіофренію идентичной съ Корсаковск. формой, хотя нѣкоторые, какъ Bonhoffer, Schultze и др., держатся противоположнаго мнѣнія. Авторы приводятъ свой примѣръ старческаго слабоумія: 58 лѣтняя больная съ разстройствомъ оріентировки, потерей способности запоминанія, конфабуляціей и пр.—однако, постепенное развитіе амнезіи, комбинація ея съ др. признаками общаго упадка психической дѣятельности и т. п. рѣзко отличаютъ старческое слабоуміе отъ Корсаковой болѣзни.

Прогрессирующій характеръ ослабленія памяти и симптомы общаго упадка душевной жизни являются надежными отличительными признаками психоза при артеріосклерозѣ головного мозга отъ Корсаковскаго: что подтверждаетъ, даже при возможности нѣкотораго смѣшенія этихъ формъ, приводимый случай 63 лѣтняго больного съ extus let. и данными патолого-анатомическаго вскрытія.

Корсаковск. психозъ и опухоли мозга. Изъ 775 сл. tumor cereb.; собранныхъ P. Schuster'омъ, больше чѣмъ въ половинѣ (423), можно говорить о простомъ ослабленіи психической дѣятельности: въ остальныхъ различные психическіе симптомы—раздражительности, депрессія и пр. Все таки по Vigouroux подавленіе психической дѣятельности при tumor cereb. является характерной особенностью. Случаевъ изолированнаго разстройства памяти наблюдалось 56; интересно, что наибольшее число такихъ случаевъ при $\frac{1}{10}$ отношеніи приходится на опухоли hypophys. cerebri (повидимому имѣется отношеніе). При tumor cereb. амнезія обыкновенно медленно развивается и носить нарастающій характеръ; при Корсаковск. психозѣ—она постепенно уменьшается послѣ остраго развитія: здѣсь имѣется дѣло все таки съ живой психикой. Разбираются приводимыя Schuster'омъ два случая (одинъ Mager'a и др.—Mönkemöller'a и Kaplan'a), повидимому очень похожіе на Корсаковск. психозъ: относительно перваго—скорѣе всего м. принять комбинацію Корсакова психоза, развившагося послѣ инфлуенцы, съ tumor cereb.; относительно втораго—либо опухоль вызвала симптомокомпл., сходный съ Корсаковск. психизомъ, либо развился настоящій Корсаковск. психозъ на почвѣ токсэміи. Авторы въ дополненіе приводятъ описаніе и своего случая, въ которомъ наблюдались и амнезія, и нѣкоторыя данныя для tumor cereb.

Корсаковск. психозъ и lues cereb. По Solly, Weber'y и Nitsche при lues cereb. повидимому встрѣчается психич. разстройство, весьма напоминающее своими симптомами Корсаковск. психозъ. Тѣмъ не менѣе авторы, А. А. Бутенко и С. А. Сухановъ, указываютъ что при длительномъ и тяжеломъ lues cereb. надо имѣть въ виду общую душевную вялость, отсутствіе интересовъ, слабоуміе; въ легкихъ случаяхъ—большую нестойкость болѣзненныхъ проявленій и все болѣе сильное угнетеніе психики. Приводится описаніе собственнаго наблюденія, гдѣ м. предполагать разлитое сифилитическое пораженіе сосудовъ головного мозга: больной представляетъ глубокое раз-

стройство памяти по сравненію съ другими явленіями всетаки яснаго умственного упадка.

Корсаковск. психозъ и *Paralys. progres.* Корсаковск. психозъ м. б. смѣшанъ съ нѣкоторыми формами прогрессивнаго паралича, такъ что многіе случаи перваго м. б. приняты за второй: напр., въ казуистическомъ матеріалѣ Mönkemöller'a, 16-й его случай, явленія полиневрита были приняты за табетическія—тѣмъ болѣе что по Chotzen'у и при Корсаковой болѣзни нерѣдко встрѣчаются различные симптомы со стороны головныхъ нервовъ (разница зрачковъ, расстройство рѣчи). Хотя другіе, Tiling и тотъ же Mönkemöller, считаютъ отсутствіе артикулированнаго расстройства рѣчи за признакъ, говорящій въ пользу Корсаковской болѣзни, однако, медленное развитіе страданія при *paral. progr.*, прогрессивный ростъ распада психики, измѣненіе всей личности больного, тяжелое пораженіе всѣхъ псих. функцій, авторы А. А. Бутенко и С. А. Сухановъ считаютъ надежными отличительными признаками, отграничивающими *paralys. progres.* отъ Корсаковск. психоза. Въ подтвержденіе приводятъ собственное наблюденіе, гдѣ рѣзко выражена амнезія, тѣмъ не менѣе вѣроятная діагностика—прогрессивный параличъ

Разумѣется, расстройства памяти въ формѣ амнезіи м. встрѣчаться и при др. психозахъ, кѣкъ напр.—травматическій, истерическій, эпилепсія, отравленіе окисью углерода, при попыткахъ самоудушенія.

Корсаковск. психозъ и *Polioencephalit haemorrh. Super.* Повидимому между Корсаковымъ психозомъ и *polioenc. haemorr.* существуетъ внутренняя связь: на комбинацію той и другой болѣзни указываетъ Elzholtz въ приводимыхъ имъ 6 случаяхъ, описанныхъ въ литературѣ Bödecker'омъ, Муравьевымъ и др. Bonhöffer упоминаетъ, что въ одномъ случаѣ Корсаковск. психоза съ *exit. letal.* имъ найденъ былъ большой геморрагическій очагъ размягченія въ мозжечкѣ А. А. Бутенко и С. А. Сухановъ также указываютъ на подобные два своихъ случая, кончившіеся летально: въ первомъ—обширныя геморрагическія размягченія въ области лобныхъ и темянныхъ долей; во второмъ—очаги размягченія въ обѣихъ височныхъ доляхъ. Словомъ, подобныя патологоанатомическія находки нисколько не говорятъ противъ признанія въ указанныхъ случаяхъ Корсаковой болѣзни.

Нѣкоторые авторы склонны признавать Корсаковск. психозъ безъ невритическихъ явленій—послѣднія дѣйствительно иногда клинически бываютъ лишь слабо выражены да къ тому же еще могутъ и довольно быстро сглаживаться. Конечно съ другой стороны, не всякое душевное расстройство, существующее одновременно съ явленіями полиневрита, есть полиневритическій психозъ. Cristioni при остромъ бредѣ спутанности сознанія интоксикаціоннаго происхожденія, при ступорозной меланхоліи съ истощеніемъ—въ периферическихъ нервахъ нашелъ измѣненія паренхиматозно-дегенеративнаго характера; тоже Anglade въ трехъ случаяхъ тяжелой меланхол. съ упадкомъ питанія. Такимъ образомъ для Корсаковск. психоза характерно сочетаніе своеобразнаго

психического симптомокомплекса и невритических явлений, причем психические симптомы и физические вызываются непременно одним и тем же ядомъ, присутствующимъ въ крови.

Д-ръ А. А. Артемовъ и прив.-доц. А. Н. Бернштейнъ. *Paralysis alienorum progressiva familiaris.* (Изъ Центр. Полиц. Покоя для душ.-бол.) Журналъ невропатол. и псих. имени С. С. Корсакова. 1903 г. Кн. 4.

Еще со времени Esmarch'a и Iessen'a очень многими учеными признается несомнѣнная связь прогрессивнаго паралича съ сифилисомъ; существуетъ, однако, и противоположное воззрѣніе—отсюда укрѣпилось мнѣніе о пара и мета-сифилисѣ. Спорный вопросъ наименѣе рѣшался клиническимъ путемъ; въ этомъ отношеніи видное мѣсто занимаетъ разсмотрѣніе такъ называем. супружск. прогрессивнаго паралича. Случай семейнаго заболѣванія прогрессивнымъ параличамъ въ литературѣ описано немного, тѣмъ болѣе что, напр., въ случаяхъ Номѣн'a, касающихся трехъ сестеръ, рѣчь идетъ не столько, о юношескомъ прогрессивномъ параличѣ, сколько видимо, о своеобразномъ прогрессирующемъ слабоуміи со спастическими контрактурами; къ этой же формѣ приближаются и два случая д-ра Ющенко, хотя они и описаны послѣднимъ подъ видомъ прогрессивнаго паралича у 14 лѣтняго брата и 15 лѣтней сестры (описание приводится въ текстѣ); приблизительно также обстоитъ дѣло у двухъ сестеръ, описанныхъ Носч'омъ (описание тоже приведено въ текстѣ). Во всѣхъ указанныхъ случаяхъ болѣзнь развилась на почвѣ наследственнаго сифилиса. Другое дѣло заболѣваніе братьевъ и сестеръ несифилитическихъ родителей. Приводится казуистика Clouston'a, Savage'a—прогрессивный параличъ у двухъ братьевъ близнецовъ въ возрастѣ около 37 л.; никакихъ указаній на наследственный или пріобрѣтенный сифилисъ нѣтъ; тоже у двухъ близнецовъ Keraval'я Raviart'a; тоже Joffroy Rabaud—прогрессивный параличъ у двухъ братьевъ, изъ которыхъ одинъ алкоголикъ и сифилитикъ, а у другаго этиологическимъ моментомъ указывается малярія и чрезвычайное физическое переутомленіе. Д-ра А. А. Артемовъ и А. Н. Берштейнъ приводятъ свои наблюденія.

I) 44 лѣтняя дѣвица; lues отрицаетъ (virgo), послѣдніе мѣсяцы передъ поступленіемъ раздражительна, забывчива. При поступленіи—неравномерность зрачковъ, разстроенная рѣчь и пр.; неправильная оцѣнка времени, повышенное самочувствіе, величественный, хотя скудный и бредъ. Одна изъ сестеръ больной въ возрастѣ 27 лѣтъ—tabes, а потомъ душевное расстройство: инсульты, угнетеніе съ бредомъ грѣховности и отрицанія, отказъ отъ пищи—exit. letal. Эта сестра до 27 лѣтъ не хворала, имѣла 2 дѣтей, мальчикъ 4-хъ лѣтъ умеръ отъ случайной