

нія. Комбинируя и сопоставляя полученные результаты авторъ общей сводкѣ данныхъ посвящаетъ цѣлую главу. Признаки вырожд., конституціонал. болѣзни и, особенно, алкоголиз., говоритъ авторъ, чаще встрѣч. у отцовъ; душ. болѣзни—немн. чаще у матерей; нервн. болѣзни одинаковы по частотѣ у тѣхъ и др. Родственники по отцовск. и по материнс. линиямъ одинак. часто страдаютъ душ., нервн. и конституціонал. болѣзнями; алкогол. и признаки вырожд. немн. чаще среди родствен. по отцу, чѣмъ по матери; у родн. братьевъ и сест. чаще встрѣчаются алкогол. и душ. заболѣванія, чѣмъ конституц. и нервн. болѣзни. Въ общемъ нѣтъ особенной разницы (кромѣ алкогол.) въ патол. отягощеніи по отцовск. и матер. линиямъ. Интенсивность психопатіи среди родствен. больныхъ, среди группы родителей и, наконецъ, среди ихъ дѣтей возраст. въ геометр. прогрессіи. Если у кажд. родствен. по отцу и по матери имѣется въ крови около  $\frac{1}{57}$ — $\frac{1}{58}$  доли психопат. элемента, а у каждаго отца и матери около  $\frac{1}{16}$ — $\frac{1}{17}$ , то одинъ изъ 5 дѣтей съ бол. степ. вѣроятн. будетъ душ. больнымъ, эпилепт. или слабоумн. отъ рождения. Шансы на душ. заболѣванія дан. поколѣнія равны суммѣ шансовъ на душ. и нервн. болѣзни у отцовъ и матерей этого поколѣнія—отсюда вырожденіе нѣкоторыхъ семей и родовъ. Статья заканчивается нѣкот. данными о 8) двусторонн. и односторон. болѣзненномъ отягощеніи: одновремен. существованіе душ. болѣзни, эпилепс. и врожден. слабоум. въ отцовск. и материнс. линіи (двухсторон. наслѣдствен.)—оч. рѣдко. Разработка статистич. матеріала кромѣ того иллюстрируется 11-ю подробно составленными таблицами.

---

**Д-ръ І. В. Вяземскій (Саратовъ).** *Алкоголизмъ и тѣненіе его шитлотическимъ внушеніемъ.* Журн. невропат. и псих. имени С. С. Кортс. 1904 г. Кн. 1—2.

Различаются три вида алкоголизма—случайн., привычн. и періодическій или запой. Причины развитія каждаго изъ нихъ кроются то въ укѣпившихся обычаяхъ употребл. алкоголя—свадьба, именины, юбилей, для аппетита и пр.—то въ тяжел. морал. условіяхъ окружающ. среды, то въ условіяхъ к.—л. потрясающ. событій семейн. характера и т. п. Въ появл. привычнаго и періодич. алкоголизма не малую роль у нѣк. субъектовъ играютъ и дегенератив. свойства нервн. системы—усилени. возбудимости послѣдней и быстрая смѣна настроенія съ наклоннос. къ тосклив. состояніямъ: при ничтож. неудачѣ—упадокъ энергіи, сознан. безпомощности—отсюда наклонность къ повтор. выпивки. Запой иногда развив. и у совершенно здоров. людей, когда челов. не находитъ въ себѣ силы бороться съ постигш. его несчастіемъ, доходить до отчаян.—одни станов. морфинистами и пр., др. алкоголиками. Нѣскол. семейн. женщинъ, брошенн. мужьями: одна

отнесется къ этому поверхностно, другая найд. утѣшен. въ религіи, третья найд. забвеніе въ винѣ и т. п. Словомъ, въ развит. алкоголиз-психика субъекта играетъ выдающ. роль: главн. задача—уничтож. у алкоголика желаніе пить; могуществ. средствомъ въ этомъ отнош. является гипнозъ. Авторъ примѣнялъ гипнозъ у 319 алкогол.—3 случайн. 142 привычн. и 174 запойн. достиг. гипнотич. сна удается весьма легко. Первые три дня дѣлаются ежедневн. внуш., затѣмъ черезъ 3 дня, черезъ 5 дн, черезъ недѣлю, черезъ 2 недѣли, черезъ 1 мѣс. и черезъ 2 мѣс. и такъ до конца года. Каждый сл. д. б. индивидуализированъ: д. б. наличность желан. бросить водку—пьяныхъ не подвергать гипнозу, Если субъектъ послѣ 1-го и 2-го сеансовъ продолж. выхивать, или, бросивъ пить послѣ 1-го сеан., позволяеть выпивку черезъ 2—3 недѣл.—лечен. д. б. прекращено: выздоровл. сомнительно. Медикамент. лечен. какъ наст. строфанта, рвотн. орѣх. служить подспорьемъ къ гипнозу. Изъ 142 привыч. алкогол. неудачн. сл. леченія гипн. было 11, изъ 174 запойн.—14; болѣе полов. всѣхъ лечившихся было пользовано до 1 мѣс. и мен.; въ общемъ результаты авторъ считаетъ оч. благоприят.: одинъ привыч. алкогол., лечивш. 8 мѣс., не пьетъ 1 г. 8 мѣс; запойн., лечивш. 6 1/2 мѣс., не пьетъ 3 года; 2 привыч. и 2 запойн., лечивш. по 1 году, не пьютъ уже 4 года—алкоголики, лечивш. 1 годъ, даютъ высок. % выздоровл. (92%). Желательно и безусл. необходимо возм. широкое распростран. леченія алкоголиковъ гипнотич. внушеніемъ.

**Д-ръ В. М. Нарбутъ.** *Гипнозъ и его судебно-медицинское значеніе.* Юбилейн. сборн. трудовъ по псих. и невроп., посвящен. В. М. Бехтереву. Т. I. 1903 г.

Предпославъ историч. данн. развитія ученія о гипн. въ Россіи, авторъ разбираетъ два полож., видимо, послуживш. основаніемъ извѣстн. циркуляра Мед. Департ. относит. гипноза при врачевн. практикѣ—отрицател. стороны гипнотизир. и возможность преступн. намѣреній. По Шарко гипнозъ есть принадлеж. истеричныхъ; многіе также указывали, что послѣ сеанса м. б. самопроизвод. гипн. ухудшеніе нервн. болѣзни, помѣшатель., развитіе эпилепт. припад. (напр. 17 лѣт. юноша, гипнотиз. Донато), даже параличъ сердца (случ. Vichor'a, котор. за-гипнотизир. свою жену—она вдругъ вскрикн. и умерла) и т. п. Однако, наблюден. Bernheim'a, Obersteiner'a Liebaul'a Wetterstraud'a Moll'a, Eulenburg'a и др. говорятъ иное. Въ гипнот. состоян. м. привести огромн. число лицъ вовсе не страдающ. истер.; появл. судорогъ, припад. и пр. во время сеан. или послѣ него есть свойств. психоневрн. возбудимости субъекта (припад. даже отъ прост. шума, стука), а не послѣдств. гипноза, не говоря уже о др. случайн., никогда не надо забыв. —post hoc, non est propter hoc; тѣмъ б гипн. не м. б. при-