

гаетъ слѣдующіе взгляды на этотъ вопросъ. Въ огромномъ большинствѣ случаевъ прогрессивный параличъ является у сифилитиковъ. Съ прогрессивнымъ параличемъ сочетается не только приобретенный сифилисъ, но и наследственный. Но, какъ ни часто встрѣчается это сочетаніе, сифилисъ—не единственная и не исключительная причина послѣдняго. Кромѣ сифилитическаго яда существуютъ другіе,—алкоголь, свинецъ и пр., которые подобнымъ же образомъ дѣйствуютъ на вещество центральной нервной системы и даютъ клиническую картину прогрессивнаго паралича. Самъ по себѣ сифилисъ является въ то-же время причиной недостаточной для происхожденія прогрессивнаго паралича; кромѣ сифилиса необходимо еще особое предрасположеніе со стороны нервной системы или же особая предрасполагающія жизненные условія; въ виду этого прогр. параличъ развивается далеко не у всѣхъ сифилитиковъ. Въ заключеніе авторъ приводитъ таблицу, указывающую, сколько % сифилиса у прогр. паралитиковъ принимаютъ различные авторы. Таблица эта хорошо иллюстрируетъ ту разногласицу, которая царитъ въ вопросѣ объ этиологіи прогр. паралича. Достаточно указать на начало и конецъ этой таблицы: проф. Чижъ принимаетъ 100 проц. сифилиса при прогр. параличѣ, а Voisin признаетъ ихъ только 1,6%.

Н. Топорковъ.

Д-ръ М. Ф. Колесниковъ. *Къ учению о гебефреніи (изъ Кіевского Военнаго Госпиталѣ)*—Русскій Медицинскій Вѣстникъ. Т. II, № 22.

Авторъ, указывая на то, что гебефренія до сихъ поръ не имѣетъ еще опредѣленнаго мѣста въ классификаціи душевныхъ болѣзней и по поводу природы и сущности этого душевнаго расстройства все еще существуютъ рѣзкія противорѣчія между авторитетными наблюдателями, находитъ, что гебефренія представляетъ высокій интересъ, какъ съ научной точки зрѣнія, такъ и съ практической, особенно при рѣшеніи судебно-психиатрическихъ вопросовъ. Послѣ краткаго обзора литературы о гебефреніи авторъ приводитъ описаніе случая гебефреніи изъ своей практики въ Кіевскомъ Военномъ Госпиталѣ.

Больной К., 26-ти лѣтъ, вольноопредѣляющійся 44 артиллерійской бригады, уже съ ранняго дѣтства обращалъ на себя вни-

маніе окружающихъ различными странностями и недостатками. К. происходитъ изъ семьи съ тяжелой наслѣдственностью, что сказывается у него рѣзкими признаками вырожденія—какъ анатомическими, такъ особенно-фізіологическими и психическими (разстройства вазомоторной нервной системы, сомнамбулизмъ, различные странности въ характерѣ и т. п.). Въ дѣтствѣ К. отличался хорошими способностями, но съ 16-ти лѣтъ у него замѣчается «умственная усталость» и рѣзкіе пробѣлы и недочеты со стороны нравственной сферы. Къ 20-ти годамъ, т. е. въ періодъ полового развитія и возмужалости, уже рельефно выступаютъ и прогрессируютъ признаки душевнаго разстройства, проявляющіеся значительнымъ ослабленіемъ умственныхъ способностей, характерной шутливостью и ребяческими выходками, напыщенными или же банальными оборотами рѣчи. По временамъ появляются нестойкія галлюцинаціи и иллюзіи, проблески бредовыхъ идей, но онѣ не оказываютъ замѣтнаго вліянія на поведеніе больного. Сообщая анамнестическія данныя, авторъ между прочимъ отмѣчаетъ, что К. лѣтъ за 6 до поступленія въ Госпиталь заболѣлъ сифилисомъ, лѣченіе сифилиса велось правильно и энергично, и во время наблюденія въ госпиталь никакихъ проявленій сифилиса не наблюдалось, за исключеніемъ небольшого экзостоза на правой голени.

Послѣ подробнаго изложенія исторіи болѣзни К., авторъ, проводя дифференціальную діагностику между гебефреніей, паранойей, аменціей, періодическимъ психозомъ и врожденнымъ слабоуміемъ, опредѣляетъ въ данномъ случаѣ гебефренію и отмѣчаетъ двоякій интересъ этого случая:—во 1-хъ съ клинической стороны—при своевременномъ принятіи мѣръ, оберегающихъ заболѣвшій мозгъ, удалось задержать упадокъ душевныхъ силъ и сохранить оставшіеся налицо умственные и моральныя силы больного; а во 2-хъ—въ судебно-психіатрическомъ отношеніи данный случай имѣетъ особенную важность, такъ какъ больной легко могъ быть принятъ за симулянта, желающаго отдѣлаться отъ военной службы.

П. Скуридинъ.

Д-ръ мед. А. Коносевиچъ.—*Случай нравственнаго слабоумія (Insanitas moralis).*—Вопросы нервнo-психич. медицины, выпускъ 4, окт.—дек. 1900 г.

Авторъ предлагаетъ вниманію читателей случай *insanitas moralis*, наблюдаемый имъ въ больницѣ Св. Николая Чудотворца въ С.-П. и Б. съ судебно-медицинской цѣлью.