

тительности протоплазмы подъ вліяніемъ извѣстнаго химическаго состоянія, могутъ, то удлиняться, то укорачиваться; поэтому во время сна, какъ полагають защитники этой теоріи, происходитъ сокращеніе протоплазматическихъ отростковъ, вслѣдствіе чего наступаетъ разобщеніе нервныхъ элементовъ, и впечатлѣнія извнѣ не могутъ достигать центральной нервной системы. Разсмотрѣвъ всѣ взгляды и изслѣдованія, произведенныя до сихъ поръ различными авторами для объясненія гистологической теоріи сна, авторъ, сопоставляя всѣ эти наблюденія, находитъ эту теорію пока еще недостаточно обоснованной и требующей для своего подтвержденія строго провѣренныхъ фактовъ. Въ виду этого авторомъ были сдѣланы свои наблюденія, полученныя на основаніи собственныхъ опытовъ, которые онъ и излагаетъ въ своей статьѣ. На основаніи этихъ опытовъ авторъ приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ: 1) На препаратахъ мозга, взятаго отъ животнаго въ бодрственомъ состояніи, видны протоплазматическіе отростки, снабженныя грушевидными придатками или шипами (appendices).

2) Подъ вліяніемъ наркоза грушевидные придатки наблюдаются въ значительно меньшемъ количествѣ; на нѣкоторыхъ препаратахъ такіе отростки совсѣмъ пропадаютъ. Рѣзко выступаетъ четкообразность протоплазматическихъ отростковъ. Появляется нѣкоторая обезображенность клѣтокъ и дендритовъ; на послѣднихъ замѣтны вздутія съ полостями.

3) На препаратахъ мозга, взятаго отъ умершихъ животныхъ, — даже вскорѣ послѣ смерти, — количество четкообразныхъ утолщеній рѣзко увеличено; грушевидные придатки на дендритахъ почти не встрѣчаются. Наблюдается нѣкоторая обезображенность клѣтокъ и протоплазматическихъ отростковъ.

4) Подъ вліяніемъ наркоза измѣненія въ мозговой корѣ идутъ отъ периферіи къ центру: сперва измѣняются протоплазматическіе отростки малыхъ пирамидъ, затѣмъ направляющіеся отъ нихъ отростки къ центру, наконецъ дендриты большихъ пирамидальныхъ клѣтокъ.

Г. Сороковиковъ.

И. І. Наумовъ. Судебно-психіатрическій случай (убійство, совершенное эпилептикомъ). Неврологическій Вѣстникъ 1901 г. IX. вып. I-й.

Авторъ описываетъ одинъ интересный и важный въ судебно-психіатрическомъ отношеніи случай убійства изъ такихъ, гдѣ, даже послѣ строгаго разбора данныхъ дѣла, нельзя опредѣленно сказать ни да, ни нѣтъ. Дѣло идетъ объ убійцѣ, который, какъ показало наблюденіе въ Казанской Окружной л-ці, страдалъ эпилептическими

припадками, признаковъ же настоящаго душевнаго разстройства не представлялъ. Трудность случая заключается въ томъ, что, на основаніи данныхъ слѣдственнаго дѣла, весьма затруднительно судить о томъ, въ какомъ состояніи умственныхъ способностей находился испытуемый въ моментъ совершенія преступленія.

Оттѣняя то, что въ судебно-медицинскихъ дѣлахъ очень часто встрѣчается неполнота изслѣдованія, а данныя собираются по обычному шаблону, д-ръ Наумовъ говоритъ, что въ такихъ случаяхъ для категорическаго заключенія нужна величайшая осторожность во избѣжаніе того, что ошибочное заключеніе поведетъ къ очень печальнымъ недоразумѣніямъ, поэтому «in dubio pro Deo».

Л. А. Сергѣевъ.

Д-ръ Д. І. Орбели. *Къ Патологической анатоміи эпилепсiи.* Рус. Мед. Вѣстникъ 15 марта 1901 г.

Для уясненія патологической анатоміи падучей авторъ считаетъ очень важнымъ изслѣдовать, что дѣлается въ мозгу во время приступа. Такъ какъ послѣдствія падучаго приступа проходятъ болѣе или менѣе скоро, то желательнo изслѣдовать мозгъ послѣ дѣлаго ряда приступовъ, когда онъ не успѣлъ еще оправиться. Такое состояніе должно быть тогда, когда смерть наступаетъ во время status epilepticus. Въ это время мозгъ именно и долженъ представлять ту картину, хотя нѣсколько и въ сгущенномъ видѣ, какая бываетъ въ немъ во время падучаго приступа.

Автору пришлось наблюдать такой случай, и онъ подробно излагаетъ результаты патолого-анатомическаго вскрытія трупа съ описаніемъ микроскопической картины спинного и головного мозга: онъ указываетъ на гиперемію и отекъ ткани головного мозга, разраженіе нейроглии; пронизываніе сѣраго вещества головного и спинного мозга лейкоцитами; явленія хроматолиза и пр.

Н. Топорковъ.

Д-ръ Г. Рейтцъ. *О бѣсоодержимости въ Японіи.* *Обзорнiе психіатріи, неврологіи и эксп. псих.* 1901 г. № 2.

Изъ данной статьи узнаемъ, что въ Африкѣ, Японіи и Китаѣ бѣсоодержимость существуетъ эндемически. Бѣсоодержимость въ