

Японіи, не см. на свои особенности, вызванныя мѣстными суевѣріями весьма походить на демономаніи въ Европѣ. Обращаетъ на себя вниманіе очень большое сходство отдѣльныхъ симптомовъ; такое же большое значеніе внушенія и самовнушенія. Наличие у японскихъ больныхъ истеріи очевидна.

С. Васнецовъ

---

**Соколовъ** (*Анестезія въ помѣшательствѣ*). *Обзорніе психіатріи, неврологіи и Экспер, псих.* 1901, № 2.

Д-ръ Soddart указываетъ на бывающую довольно часто у душевно-больныхъ такъ наз. «относительную haemianestesiю». Если больной можетъ чувствовать на обѣихъ (симметричныхъ мѣста) сторонахъ тѣла, но на одной лучше, чѣмъ на другой, то это и есть «относительная haemianesthesia». Геміанестезическая сторона бываетъ почти всегда правая у лѣвшей, и наоборотъ. Относительная haemianesthesia особенно ассоціируется съ расстройствами въ сферѣ половыхъ органовъ—мастурбація, климактеріи, болѣзни матки и яичниковъ. Въ тяжелыхъ формахъ stupor'a больные не ощущаютъ болевыхъ раздраженій, однако, при своемъ поправленіи пациенты передаютъ, что они при уколахъ испытывали острую боль, но не въ состояніи были сказать о ней. Особый интересъ представляетъ измѣнчивость вообще какъ распредѣленія, такъ и самаго появленія анестезіи въ зависимости отъ той или другой формы психической болѣзни. Maximum анестезіи, когда она занимаетъ почти все тѣло; minimum—когда она отмѣчается лишь на тыльной поверхности пальцевъ. Варьируя во времени и интензивности, анестезія встрѣчается наиболѣе часто въ прогрессирующей demen. secund., въ post—маніакальномъ ступорѣ, въ случаяхъ меланхоліи, а также въ ступорозныхъ случаяхъ алкоголизма и хореического помѣшательства. Въ качествѣ симптомовъ, ассоціирующихся съ измѣнчивостью анестезіи, наблюдаются: въ психическомъ отношеніи—большая потеря памяти, въ физическомъ—уменьшеніе поля зрѣнія. Принимая во вниманіе, съ одной стороны, что кортикальная проекція ощущеній по наблюдениямъ Horsley'я, Schäffer'a, Flechsig'a и др., локализируется въ g. fornicat., а съ другой—наличие ощущенія сообозначаетъ существованіе сознанія, вправѣ заключить, что, при разбираемыхъ формахъ анестезіи, поврежденія расположены въ той части нервной системы, которая составляетъ физическій basis сознанія. Руководясь, однако, нѣкоторыми данными, напр., въ случаяхъ экстензивнаго распредѣленія анестезіи, когда даже область рта и зѣва не чувствуетъ уколовъ булавки, фарингеальный же рефлексъ сохраненъ, слѣдова-

тельно, ниже лежащій уровень не затронуть, а затронута вышележащая плоскость; также. напр., ощущенія со стороны внутренностей вообще суть доминирующія, какъ при психическихъ разстройствахъ (hypocond., melanchol), такъ и вообще при душевныхъ движеніяхъ, на что имѣются характерныя указанія даже въ книгѣ пророка Іереміи,—должно заключить, что въ физическомъ basis'ѣ сознанія все тѣло проэцируется въ ощущеніи; при интеллектуальныхъ разстройствахъ элементы, менѣе стойкіе, поражаются прежде всего и больше всего (въ особенности тѣ, которые проэцируютъ площади чувствительности рукъ и ногъ); потомъ, и не раньше, начинаютъ страдать сосѣдніе болѣе стойкіе элементы въ физическомъ basis'ѣ сознанія, въ особенности тѣ, которые проэцируютъ чувствительную площадь abdominis

*С. Васнецовъ.*

