

раженіємъ общаго нервнаго состоянія, оно обыкновенно то ослабѣваетъ, то возобновляется соотвѣтственно обостреніямъ нервнаго состоянія и, такимъ образомъ, принимаетъ характеръ рецидивирющаго симптома. Въ такихъ случаяхъ затрудненіе глотанія обыкновенно исчезаетъ вмѣстѣ съ общимъ нервнымъ разстройствомъ; между тѣмъ какъ, будучи какъ бы самостоятельнымъ болѣзненнымъ явленіемъ, оно представляется болѣе стойкимъ и упорнымъ.

Въ этихъ упорныхъ случаяхъ иногда обнаруживается даже непроходимость зондомъ пищевыхъ путей въ самой верхней ихъ части.

Непосредственной причиной развитія даннаго болѣзненнаго состоянія служитъ обыкновенно какое либо случайное происшествіе съ глотаніемъ: поперхиваніе и т. п., которое сосредоточиваетъ впослѣдствіи все вниманіе больного на актѣ глотанія.

Лучшимъ средствомъ въ борьбѣ съ этимъ страданіемъ является по мнѣнію автора: гипнозъ, мѣстная фарадизація и смѣсь бромидовъ съ сердечными и кодеиномъ, предложенная авторомъ противъ эпилепсіи и другихъ неврозовъ, сопровождающихся судорожными явленіями и сердцебіеніемъ.

Н. Топорковъ.

Веллямовичъ. *Система амбулаторнаго примѣненія гипнотерапіи, какъ мѣра борьбы съ алкоголизмомъ.*

Врачебная газета 1901 года. № 29.

Указывая на то, что гипнотерапія алкоголизма по общему признанію представляетъ одинъ изъ лучшихъ способовъ леченія послѣдняго, авторъ говоритъ, что, не смотря на это, до сихъ поръ гипнозъ не играетъ сколько нибудь серьезной роли въ борьбѣ съ пьянствомъ. Онъ выясняетъ причины такого очевиднаго противорѣчія и доказываетъ, что гипнозъ долженъ примѣняться въ самыхъ широкихъ размѣрахъ въ земской практикѣ, ни въ какомъ случаѣ не ограничиваясь узкимъ кругомъ невропатологовъ; недостатокъ времени не можетъ служить препятствіемъ къ примѣненію его въ земской практикѣ, такъ какъ, при извѣстномъ навыкѣ продолжительность сеансовъ сокращается до *minimum'a*. Леченіе должно производиться методически, по строго обдуманному плану и продолжительное время: 2—3 года—только въ такомъ случаѣ врачъ въ правѣ рассчитывать на прочный успѣхъ.

Авторъ подробно останавливается на самой методикѣ гипнотерапіи, практически, шагъ за шагомъ объясняя, какимъ образомъ онъ самъ примѣняетъ гипнозъ у алкоголиковъ. Съ цѣлью иллюстрировать нѣкоторыя изъ своихъ положеній и взглядовъ, онъ приводитъ нѣсколько

случаевъ изъ своей практики, случаевъ правда не законченныхъ, гдѣ гипнозъ далъ очень хорошіе результаты.

Въ своихъ заключительныхъ положеніяхъ авторъ указываетъ на важную роль рациональнаго леченія алкоголиковъ. Мѣры лечебныя будучи важны сами по себѣ, не менѣе важны и въ смыслѣ предупредительномъ, такъ какъ излеченный алкоголикъ перестаетъ быть очагомъ психической заразы. Устройство даже приблизительно достаѣточнаго числа спеціальныхъ лечебницъ для алкоголиковъ—представляется совершенно неосуществимой мечтой при современномъ экономическомъ состояніи Россіи. Широкое примѣненіе гипнотерапіи въ амбулаторіяхъ земствъ и городовъ составляетъ единственный практически пригодный способъ для леченія алкоголиковъ въ условіяхъ даннаго времени. Этотъ способъ по своимъ результатамъ почти не уступаетъ леченію въ спеціальныхъ заведеніяхъ для алкоголиковъ. Авторъ настаиваетъ на широкой пропагандѣ гипнотерапіи алкоголизма и на правильномъ, систематическомъ примѣненіи этого способа и, признавая гипнозъ средствомъ безусловно безопаснымъ и безвреднымъ въ рукахъ всякаго врача, высказывается противъ какихъ либо ограниченій въ этомъ направленіи.

Н. Топорковъ.

Д-ръ Н. Ю. Кумбергъ. *Случай истерической глухонлоты.*

Врачъ. 1901 г., № 19.

У мужчины подъ вліяніемъ совмѣстнаго дѣйствія цѣлаго ряда причинъ, имѣющихъ значеніе душевной и тѣлесной травмы (физическое утомленіе, простуда; хлопоты и волненія, связанныя съ похоронами товарища) развился судорожный припадокъ, послѣ котораго осталась *anacusia duplex et mutismus*, слабая степень аграфіи, параличи, парезы. Явленія эти постепенно исчезли въ теченіе приблизительно двухъ мѣсяцевъ, при чемъ глухота прошла раньше нѣмоты. Что касается леченія, то оно было психическое (внушеніе—письменно), а изъ лекарствъ были назначаемы: различныя *pervina*. Была 1 разъ примѣнена фарадизація.

А. Сколозубовъ.

Д-ръ Н. А. Струевъ. *Къ казуистикѣ болѣзни Raynaud.*

Медицинское Обозрѣніе. 1901 г., Іюнь.

Больная поступила подъ наблюденіе автора съ жалобами на общую слабость, выдѣленіе кровянистой мокроты и омертвѣніе концевъ