

Прежде всего довольно подробно рассматриваются нормальные отношения сосудов головного мозга, согласно классической работѣ по этому предмету Duret—болѣе точныя указанія на области распространения каждой изъ мозговыхъ артерій: передней, средней и задней съ ихъ вѣтвями и анастомозами; при этомъ отмѣчается обособленность кровоснабженія отдѣльныхъ участковъ мозга, соответственно области распространения той или другой начальной артеріи основанія мозга.

Далѣе авторъ излагаетъ данныя его матеріала въ количествѣ 112 случаевъ различнаго рода душевныхъ заболѣваній, при чемъ въ 85 случаяхъ указываетъ на аномаліи сосудовъ, каждый разъ съ подробнымъ описаніемъ существующихъ отклоненій.

Наконецъ, слѣдуетъ группировка и раздѣленіе найденныхъ аномалій; въ этомъ отношеніи авторъ руководился изслѣдованіемъ объ аномаліяхъ Виллизіева круга Winble'a. Авторъ дѣлаетъ подробную выборку аномалій въ отношеніи отхожденія сосудовъ, колебанія размѣра, въ отношеніи формъ болѣзни, а также даетъ таблицы аномалій для каждой артеріи отдѣльно. Въ заключеніе авторъ резюмируетъ главнѣйшіе изъ сдѣланныхъ имъ выводовъ—такъ напр., у душевно больныхъ аномаліи образованія сосудовъ Виллизіева круга встрѣчаются въ 51,8% случаяхъ, чаще всего въ области art. cerebri ant. (22,3 сл.); вообще аномаліи несравненно чаще встрѣчаются на лѣвой сторонѣ (24,9); art. vertebr. нѣсколько чаще имѣетъ большую ширину слѣва, нежели справа, а. cerebelli med. et post. даютъ аномалій 52,6% случаевъ, наоборотъ а. cerebelli sup. отличается большимъ постоянствомъ при перевязкѣ а. carot. intern. всегда слѣдуетъ имѣть въ виду возможность аномаліи а. cerebri post., состоящей въ выхожденіи послѣдней изъ перевязываемой а. carot. intern., т. к. въ такихъ случаяхъ создаются условія, крайне неблагоприятныя для возстановленія мозгового кровообращенія.

В. Левчаткинъ.

Э. И. Ивановъ *Скоропреходящее неистовство (Mania transitoria alcoholica)* (изъ отдѣл. д. б. Владикавказскаго военнаго госпиталя).

Обозрѣніе психіатріи, невропатологіи и экспер. психологіи. 1901 г.
Май.

Въ описываемомъ случаѣ у больного, привычнаго пьяницы, предававшагося частымъ алкогольнымъ излишества, развились органическія измѣненія нервной системы. На почвѣ болезненно измѣненной нервной

системы у него появились затѣмъ приступы психическаго разстройства, внезапно обнаруживающіеся, продолжающіеся 3—4 часа и оканчивающіеся выздоровленіемъ послѣ глубокаго сна. Приступы эти сопровождались все время мимовольными дѣйствіями, доходящими до бѣшеныхъ порывовъ и крайне разрушительныхъ стремленій съ помраченіемъ сознанія, такъ что у больного не оставалось ни малѣйшаго воспоминанія о событіяхъ, бывшихъ во время приступа.

За 3-хъ мѣсячное наблюденіе въ госпиталѣ у больного какъ никакихъ припадковъ такъ и ничего ненормальнаго въ сферѣ психической не обнаружено. Со стороны наслѣдственности указаній не имѣется. Автору пришлось установить страданіе только на основаніи анализа данныхъ анамнеза и объективнаго изслѣдованія.

Описанный случай еще разъ указываетъ насколько важны и необходимы точныя и подробныя предварительныя свѣдѣнія, обычно столь часто отсутствующія.

Л. А. Сертневъ

Проф. А. И. Поспѣловъ. *Новый признакъ мѣстной синюхи конечностей или болѣзни Raynaud.*

Медицинское Обозрѣніе. Годъ XXVII, Томъ LVI.

Авторъ говоритъ, что «грызеніе или обгладываніе ногтей», наблюдаемое у нѣкоторыхъ субъектовъ, не есть «дурная привычка», какъ думаетъ большинство не только публики, но и врачей, а, повидимому, есть одинъ изъ припадковъ, сопровождающихъ мѣстную синюху конечностей или болѣзнь, описанную Raynaud подъ именемъ *asphyxie locale des extrémités*.

Упомянувъ далѣе о томъ, что подразумѣвается подъ «привычками», и указавъ, что одинъ изъ нихъ бываетъ, вопреки распространенному убѣжденію, связаны съ физиологическими явленіями, какъ напр., сосаніе пальцевъ груднымъ ребенкомъ, другіе же—являются слѣдствіемъ патологическихъ уклоненій организма, какъ напр., чесаніе въ подмышкахъ, обусловливаемое эритразмою, авторъ говоритъ, что есть «странныя привычка» «съ темной этиологіей». Къ послѣднимъ относится и «обгладываніе или грызеніе ногтей»; очевидно, что у однихъ эта привычка бываетъ временной, не постоянной, у другихъ, явившись съ дѣтства, остается на всю жизнь, при чемъ, повидимому, приходится допустить вліяніе наслѣдственности. Изслѣдуя больныхъ дѣтей съ наслѣственнымъ предрасположеніемъ и особъ взрослыхъ, автору удалось подмѣтить, что грызеніе ногтей у нихъ почти всегда наблюдалось при мѣстной синюхѣ конечностей. Стремленіе грызть ног-