

РЕФЕРАТЫ.

Психіатрія.

Подъ редакціей В. И. Левчакина.

А. Л. Любушинъ. Патолого-анатомическая измѣненія мозговой коры въ двухъ случаяхъ преждевременного слабоумія (*Dementia praecox*). Журналъ невропатологіи и психіатрії имени С. С. Корсакова кн. 1 и 2 1902 г.

Изученіе литературы данного вопроса (Kahlbaum, Kiernan, Чижъ, Alzheimer) приводить къ заключенію, что свѣдѣнія по патологической анатоміи раннаго слабоумія отличаются крайней недостаточностью и неопределенностю. Авторъ знакомить съ исторіями болѣзни двухъ больныхъ, страдавшихъ раннимъ слабоуміемъ. Оба случая окончились смертью; при аутопсіи при микроскопическомъ изслѣдованіи оказались на лицо: въ одномъ случаѣ мозгъ полнокровенъ, слегка отеченъ, атрофія извилинъ мозга и атрофія корковаго слоя, выраженная одинаково во всѣхъ доляхъ головнаго мозга. Боковые желудочки слегка растянуты и содержать значительное количество жидкости; въ другомъ—leptomeningitis sclerotica, Atrophy corticis cerebralis generalisata.

Микроскопическое изслѣдованіе кусочковъ мозга изъ различныхъ областей, произведенное по методамъ: Nissl'я, Wan-Gieson'a, Weigert'a, Pa'l'a, Marchi, Буша, Golgi и Anglade'a, показываетъ, что въ основѣ заболѣванія раннимъ слабоуміемъ лежать органическія измѣненія коры головнаго мозга. Эти измѣненія касаются нервныхъ клѣтокъ и волоконъ, кровеносныхъ сосудовъ и неврогліи. Въ нервныхъ клѣткахъ наступаютъ явленія атрофіи и пигментно—жироваго перерожденія. Нервныя волокна атрофируются и перерождаются. Наибольшимъ измѣненіямъ подвергаются тангенціальныйные волокна верхнаго слоя мозговой коры и подкорковая волокна. Кровеносные сосуды значительно расширены, периваскулярные пространства, а также и просвѣты ихъ, представляются наполненными продуктами жирового распада. Развитіе элементовъ неврогліи замѣчается во всѣхъ слояхъ мозговой корки, но сильнѣе всего оно выражено въ молекуллярномъ слоѣ и слоѣ малыхъ пирамидъ, также въ окружности кровеносныхъ сосудовъ. Въ прочихъ

слояхъ мозговой коры наблюдается разрастание ядеръ невроглії.—Такимъ образомъ, въ основѣ преждевременного слабоумія лежить хронической диффузный атрофический-дегенеративный процессъ.

Эти измѣненія представляютъ нѣкоторыя общія черты съ таковыми же при прогрессивномъ параличѣ, но въ тоже время имѣютъ многія существенные отличія, а именно: послѣднія имѣютъ болѣе острый характеръ, а первыя (т. е. при *dementia praecox*) наступаютъ крайне вяло.

B. Колотинский.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ И БАКТЕРИОЛОГІЯ.

Р. Г. Пиронэ. *Къ вопросу о невролизинахъ.* Архивъ Біолог. Наукъ. Томъ X, № 1.

Подобно Delezenne'у автору удалось получить невролитическую сыворотку, иммунизируя утокъ эмульсіей, приготовленной изъ головного и спинного мозга собаки. При его опытахъ между прочимъ выяснилось, что специфичность сыворотки довольно скоро (на 20—28 день послѣ послѣдней инъекціи) исчезаетъ. Что касается гистологическихъ изслѣдований, то авторъ отмѣчаетъ измѣненія мозга 1) при инъекціяхъ нормальной утиной сыворотки, 2) при инъекціяхъ невролитической сыворотки и 3) измѣненія кусочковъ мозга при непосредственномъ на нихъ дѣйствіи той и другой сыворотки *in vitro*.

Въ первомъ рядѣ изслѣдований авторъ отмѣчаетъ лишь незначительные измѣненія: начальная степень хроматолиза, внѣдреніе клѣтокъ невроглії въ существо нервныхъ клѣтокъ, незначительное расширение капилляровъ и выходъ лейкоцитовъ въ окружающую ткань. Во второмъ рядѣ изслѣдований авторъ наблюдалъ рѣзкую гиперемію и сильную инфильтрацію лейкоцитами, внѣдреніе лейкоцитовъ и клѣтокъ невроглії въ существо нервныхъ клѣтскъ и всѣ стадіи распада нервныхъ клѣтокъ; при этомъ въ спинномъ мозгу (въ верхнемъ отдѣлѣ) не замѣчалось особыхъ измѣненій. О третьемъ рядѣ изслѣдований авторъ говоритъ очень мало, отмѣчая лишь внѣдреніе клѣтокъ невроглії въ нервныя клѣтки.

Р. Г. Пиронэ. *Къ вопросу объ опухоляхъ надпочечника про исхожденія (ипернефромы).* Архивъ Біолог. Наукъ 1903 г. № 1, Томъ X.

Авторъ описываетъ одну опухоль съро-желтоватого цвѣта величиной съ большой каштанъ, которая была какъ-бы вкраплена въ поч-